



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
**“A TERCEIRA ETAPA DO MÉTODO CANGURU NO
DISCURSO DAS FAMÍLIAS”**

**CRISTINE LIMA ROCKENBACH
THAYSE GRAZIELY DOS SANTOS**

FLORIANÓPOLIS, 2009

CRISTINE LIMA ROCKENBACH
THAYSE GRAZIELY DOS SANTOS

**“A TERCEIRA ETAPA DO MÉTODO CANGURU NO
DISCURSO DAS FAMÍLIAS”**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à 8ª unidade curricular
do Curso de Graduação em
Enfermagem da Universidade
Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Emilia de Oliveira
Supervisora: Msc. Roberta Costa
Terceiro Membro da Banca: Enf. Patrícia Klock

FLORIANÓPOLIS, 2009

AGRADECIMENTOS

Considerando este trabalho de conclusão de curso como resultado de uma caminhada que não começou na UFSC, agradecer pode não ser tarefa fácil, nem justa. Para não correr o risco da injustiça, agradecemos de antemão a todos que de alguma forma passaram por nossas vidas e contribuíram para a construção de quem somos hoje.

Agradecemos então primeiramente a Deus, pela sua presença constante em nossas vidas, sem que precisássemos pedir auxílio em nossas escolhas e por nos confortar nas horas difíceis.

A nossas famílias que não só durante a graduação, mas durante toda a nossa vida, estiveram sempre por perto, nos ajudando e incentivando a correr atrás de nossos sonhos.

Aos nossos pais que cada um de sua forma, lutou com todas as suas forças para nos proporcionar uma vida confortável e um ensino adequado. Ensinando-nos os verdadeiros valores da vida e a sermos quem somos hoje. Sempre nos rodeando com muito amor e carinho, o que nos deu força a atingir nossos objetivos. Amamos muito vocês!

As nossas lindas amigas, que tivemos o imenso prazer de conhecer durante a graduação. E que com elas construímos uma linda amizade, com laços fortes, o que facilitou e muito todo o nosso percurso durante a graduação. Tornando a ida à universidade uma tarefa prazerosa, cheia de cumplicidade e risadas. O nosso eterno agradecimento por não nos deixar fraquejar ou desistir nos momentos difíceis, e pelos numerosos encontros, risadas, filmes, brigadeiros, almoços, aniversários, churrascos, chopps... Enfim por sempre estarem por perto nos rodeando de felicidade e nos mostrando o verdadeiro sentido da amizade.

Aos amigos, que entenderam a nossa ausência em muitos momentos, mas que mesmo assim continuaram do nosso lado nos fortalecendo e nos dando muito amor. Obrigada por vocês existirem!

Aos nossos amores, que nos proporcionaram diversos momentos repletos de felicidade, que às vezes mesmo a distância nos incentivaram e ajudaram a ir em frente. Que de um jeito ou de outro, fazem parte desta conquista.

Aos queridos amigos da equipe de enfermagem da Neonatologia – HU, que tornaram a convivência destes quatro meses de estágio, a experiência mais proveitosa de toda nossa graduação. Ensinando-nos, acolhendo, mostrando-se sempre disponíveis a nos ajudar, muitas vezes se portando como irmãos ou mães nos enchendo de carinho e tornando esta ultima etapa muito mais prazerosa e fácil de se cumprir.

As Famílias que participaram deste estudo.

A nossa querida orientadora Mila, nosso grande exemplo de profissional que queremos ser. Que com sua simpatia e seu jeito simples de ser, nos conquistou desde o primeiro encontro. Se um dia chegarmos a ter 1/3 do seu conhecimento e postura como profissional, ai sim teremos atingido nosso objetivo.

Ao terceiro membro da banca nossa querida enfermeira Pati, pela disposição em ter aceitado nosso convite e pelas contribuições que enriqueceram nosso trabalho.

A nossa supervisora e amiga Rô, que despertou a nossa admiração na quinta fase e fez crescer a vontade de trabalhar na Neonatologia. Por ter nos ajudado desde o começo, sempre com sorriso no rosto. Por ter nos dado liberdade durante o estágio, fazendo com que assumíssemos mais responsabilidades e nos mostrando que somos capazes, fazendo com que nos sentíssemos mais enfermeiras. VOCÊ É O NOSSO GRANDE EXEMPLO.

A nós mesmas, pelo companheirismo, entendimento, incentivo, a sempre estarmos dispostas a escutar e ajudar as dificuldades uma da outra, aos encontros quase que intermináveis para elaboração deste trabalho. E principalmente a essa forte e linda amizade que construímos ao longo desses quatro anos, e que temos certeza que vamos levar por toda nossa vida.

Enfim a todos os professores, colegas, profissionais das instituições que realizamos estágios, o nosso agradecimento por nos ajudarem a construir nosso conhecimento e nos proporcionarem a oportunidade de cada vez mais, nos sentirmos preparadas e confiantes a iniciar esta nova etapa em nossas vidas.

ROCKENBACH, Cristine Lima & SANTOS, Thayse Graziely dos. **A Terceira Etapa do Método Canguru no Discurso das Famílias**, 2009. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 75p. Orientadora: Prof. Dra. Maria Emília de Oliveira

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo identificar as vivências e experiências das famílias com recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso que estão vivenciando a terceira etapa do método Canguru. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, desenvolvida na Unidade Internação Neonatal do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU) no município de Florianópolis – SC. Os dados foram coletados entre abril a maio de 2009, sendo realizadas entrevistas semi-estruturadas com cinco famílias residentes da cidade de Florianópolis cujos bebês nasceram no período de março a maio e que vivenciaram a terceira etapa do Método Canguru. Foram abordadas questões envolvendo a experiência de ter um bebê prematuro e/ou baixo peso; a vivência em uma Unidade de Neonatologia; as percepções acerca das orientações do método Canguru, bem como as relacionadas à terceira etapa do Método. Para análise de dados utilizou-se o discurso do sujeito coletivo. Após a análise dos dados, constatou-se que a Unidade de Internação Neonatal vem se esforçando para desenvolver o Método Canguru da melhor forma possível, adequando-se à sua realidade, trazendo em sua essência a humanização do cuidado, no entanto, algumas dificuldades precisam ser sanadas. As mães que vivenciam a terceira etapa do método se mostraram preparadas para cuidar de seus filhos, mas precisam ser orientadas de forma mais contundente sobre a necessidade da realização da posição Canguru no domicílio. Estas mães expressam sentimentos positivos e gratificantes quanto à passagem pelo Método como um todo, em todas as suas etapas e evidenciam a satisfação em ter conhecido e praticado o Método.

LISTA DE ABREVIATURAS

CI: Cuidados Intermediários

CM: Cuidados Mínimos

HU: Hospital Universitário

MC: Método Canguru

RN: recém-nascido

SC: Santa Catarina

UFSC: Universidade Federal de Santa Catarina

UIN: Unidade Internação Neonatal

UTI: Unidade Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. METODOLOGIA.....	9
2.1 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 REFERENCIAL METODOLÓGICO	10
2.1.1 TIPO DE ESTUDO.....	10
2.1.2 SUJEITOS DA PESQUISA	11
2.1.3 O LOCAL DA PESQUISA.....	11
2.1.4 COLETA DOS DADOS	11
2.1.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	12
2.1.6 A ÉTICA	13
3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	14
3.1 CONSTRUÇÃO DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO	14
3.2 ANÁLISE DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO	20
3.3 DISCUSSÃO DA OBSERVAÇÃO DA CONSULTA DA TERCEIRA ETAPA ..	24
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICES	31
ANEXO	70

1. INTRODUÇÃO

Na nossa caminhada durante o curso de graduação em Enfermagem da UFSC, tivemos a oportunidade de prestar cuidados de Enfermagem ao ser humano vivenciando diferentes etapas da vida, inclusive o cuidado à mulher no processo do nascimento e sua família, assim como o cuidado ao neonato. Cuidar do neonato mostrou-se uma experiência gratificante, na qual pudemos sentir a importância de um cuidado individualizado e humanizado a estes pequenos seres e suas famílias.

Embora este cuidado tenha ficado restrito ao Alojamento Conjunto, com recém-nascidos a termo, sem intercorrências clínicas, as visitas realizadas na Unidade de Internação Neonatal (UIN) despertaram nas autoras, o desejo de melhor conhecer esta clientela e as especificidades do seu cuidado.

O cuidado na UIN ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso envolve uma série de procedimentos técnicos que demandam além do uso de tecnologia específica, a utilização de práticas humanizadoras direcionadas para o bem estar e o estar melhor destes recém-nascidos (OLIVEIRA, 1998).

Dentre as práticas humanizadoras utilizadas na UIN, uma em particular despertou o nosso interesse, o Método Canguru de Cuidado Humanizado ao RN de baixo peso.

O Método Canguru (MC) é uma política pública para recém-nascidos de baixo peso que implica de acordo com Brasil (2002, p.18) “no contato pele a pele precoce entre mãe e recém-nascido de baixo peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente, permitindo, dessa forma, uma maior participação dos pais no cuidado ao recém-nascido”.

O MC traz na sua essência a prática da humanização ao atendimento neonatal. Ele implica no contato precoce pele a pele entre o binômio: mãe-bebê pré-termo e/ou de baixo peso, promovendo o vínculo recém-nascido-família, favorecendo o aleitamento materno e estabelecendo uma maior participação dos pais no cuidado com o seu bebê (BNDES SOCIAL, 2001).

O Método é realizado em três etapas, cada uma com suas especificidades. Na primeira etapa, o RN ainda encontra-se na UIN e, o Método é realizado de acordo com as condições clínicas do bebê e a vontade da mãe, sendo que esta tem acesso livre a UIN. Por todo tempo, ela é incentivada a iniciar o contato precoce com seu

bebê, o toque adequado, promovendo uma aproximação mais prazerosa nesse ambiente tão assustador. Na segunda etapa, o bebê encontra-se na sala dos Cuidados Intermediários (CI), é neste momento que os pais têm uma aproximação ainda maior com seu bebê, aprendem e iniciam a rotina dos cuidados e realizam a posição Canguru pelo maior tempo que acharem prazeroso e necessário. E finalmente na terceira etapa do Método, o bebê tem alta hospitalar, tendo que voltar à Unidade para as consultas semanais da terceira etapa até atingir o peso de 2.000g.

A observação da vivência das famílias na adoção da 1ª e 2ª etapa do MC na Unidade de Internação Neonatal do Hospital Universitário (HU) nos motivou para conhecer como as famílias vivenciavam esta experiência em casa, ou seja, como experienciavam a terceira etapa do Método. A terceira etapa, de acordo com os profissionais de enfermagem do HU é a que apresenta menor adesão por parte das famílias. Ao buscarmos bibliografias que pudessem alicerçar nossas discussões e reflexões sobre a terceira etapa do método, percebemos também que as pesquisas e estudos sobre esta temática são ainda irrelevantes.

Desta forma, nos sentimos atraídas pela oportunidade de realizar este estudo, objetivando conhecer a vivência e as experiências das famílias que tiveram um recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso e que estão vivenciando a terceira etapa do MC. Temos como pergunta de pesquisa: **“Como a família sente/entende a experiência de viver a terceira etapa do método Canguru?”**

2. METODOLOGIA

2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

Para embasar este estudo optamos em utilizar como referencial teórico os preceitos do MC, bem como algumas idéias explicitadas por Paterson e Zderad na sua Teoria Humanística de Enfermagem, aliadas a conceitos de autores que também preconizam a humanização do cuidado de enfermagem.

O MC inicialmente surgiu em Bogotá na Colômbia, em 1979, criado por dois médicos que começaram a transformar a concepção da forma de assistência aos recém-nascidos prematuro e/ou de baixo peso. Nessa época, os recém nascidos estavam sujeitos às condições críticas de superpopulação (mais de uma criança por incubadora), à infecções cruzadas e ausência de recursos tecnológicos, sem contar que os familiares não tinham contato com os bebês. O método veio responder a necessidade sentida nos serviços de saúde colombianos ao atendimento materno-infantil (BNDES SOCIAL, 2001).

Devido ao sucesso desta experiência na diminuição da morbimortalidade neonatal muitos neonatologistas vêm enfocando a importância do contato pele a pele precoce entre a mãe e seu bebê, reconhecendo o reforço do vínculo, auxílio no desenvolvimento neuro-psico-motor dos recém-nascidos, principalmente os de baixo peso e promoção do aleitamento materno.

Desta forma, o MC foi lançado no Brasil pela Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde – SPS/MS, como uma Norma de Atenção Humanizada do Recém-Nascido de Baixo Peso (Método Canguru) que tem como objetivo mudar a postura com a humanização da assistência prestada.

O Manual de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso (Brasil, 2000) estabelece algumas normas gerais específicas para o Método Canguru: a adoção do método visa uma mudança de atitude no manuseio do recém-nascido de baixo peso; o método não é um substitutivo das unidades de terapia intensiva nem da utilização de incubadoras; o método deve objetivar aprimorar a atenção perinatal; o início da atenção adequada ao recém-nascido antecede o nascimento; a posição canguru deve ser realizada pelo tempo em que a mãe e o bebê considerem confortável e prazeroso; deve ser estimulada a participação do pai e outros familiares na adoção da posição.

A utilização da Teoria Humanística de Paterson e Zderad, aliadas a conceitos de autores que também preconizam a humanização do cuidado de enfermagem mostraram-se bastante pertinentes ao tema investigado, pois o MC disseminou-se pelo mundo na perspectiva de alcançar a humanização da assistência neonatal aos recém nascidos de baixo peso e/ou prematuros e suas famílias, diferente da sua criação na Colômbia que tinha como objetivo diminuir a superlotação das UTIs e infecções cruzadas entre os bebês.

Paterson e Zderad descrevem a Enfermagem Humanística como um tipo de prática e de fundamentação teórica da Enfermagem, elaborada para compreender os significados e a relação do contexto humano com o desenvolvimento da Enfermagem. A Enfermagem Humanística preocupa-se com a exploração das experiências fenomenológicas humanas, sendo que as autoras dão ênfase ao significado da vida, à natureza do diálogo e à importância do campo perceptivo (OLIVEIRA; BRÜGGEMANN; FENILLI, 2003).

No contexto do nosso estudo, as famílias que vivenciam o nascimento de um filho pré-termo e/ou baixo peso, necessitando de cuidados intensos, experimentam a ansiedade e o medo no momento de crise em que se encontram. O existencialismo e o cuidado humanizado transportam a família para perto de seu bebê, delegando responsabilidades assistidas, possibilitando contato precoce, aliviando tensões e permitindo alegrias conforme seu filho se recupera ou que sintam-se seguros na medida que assumem o cuidado.

2.1 REFERENCIAL METODOLÓGICO

2.1.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva. A pesquisa qualitativa de acordo com Denzin e Lincoln (2006 p. 17) “é uma atividade situada que localiza o observador no mundo”. Compreende uma série de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade aos fatos. Desta forma, os fatos são estudados no cenário no qual acontecem “tentando entender ou interpretar os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem” (DENZIN; LINCOLN, 2006, p. 17).

A pesquisa é descritiva porque busca descrever as percepções e pensamentos dos participantes sobre a terceira etapa do MC, sem que as pesquisadoras emitam um julgamento explícito.

2.1.2 SUJEITOS DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida com cinco famílias residentes na cidade de Florianópolis, que estavam vivenciando a terceira etapa do método Canguru.

O critério utilizado, para a seleção das famílias, foi a aceitação em participar do estudo, pois nossa intenção foi que todos os atores participantes da terceira etapa fossem sensibilizados para o exercício de pensar e relatar suas experiências no cuidado ao seu bebê prematuro e/ou de baixo peso.

2.1.3 O LOCAL DA PESQUISA

O trabalho foi desenvolvido na Unidade de Internação Neonatal do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU) no município de Florianópolis – SC. Esta unidade, assim como toda a maternidade do HU conta com uma filosofia que preconiza a humanização do cuidado.

A estrutura física da Unidade Neonatal atualmente é composta de quatro ambientes, sala de cuidados intensivos, sala de cuidados intermediários, sala de cuidados mínimos e isolamento.

A utilização do MC iniciou nesta unidade no ano de 2000 em uma sala provisória, com dois leitos, que foi adaptada para desenvolver a metodologia proposta pela norma do Ministério da Saúde. Esta Unidade passou por uma reforma e ampliação da sua área física para atender os requisitos do Programa Canguru. O alojamento Canguru conta com oito leitos, dois consultórios, sala de visitas, sala de recreação para os irmãos dos bebês, sala de refeições e reuniões, cozinha, lavanderia e solário. Atualmente essa área não está sendo utilizada para os devidos fins, pois aguarda a liberação dos leitos para internação e contratação de funcionários (BORCK, 2007).

Desde então o HU/UFSC é considerado Centro de Referência da Região Sul para o MC junto ao Ministério da Saúde (BORCK, 2007).

2.1.4 COLETA DOS DADOS

Para a coleta de dados utilizou-se a observação das orientações fornecidas pelos profissionais durante a consulta da terceira etapa do MC e entrevistas individuais

com os familiares dos recém-nascidos, por meio de roteiro semi-estruturado (Apêndice I) contendo dados de identificação do participante, assim como questões abertas referentes ao tema, o que propiciou uma maior interação entre os envolvidos facilitando a exposição das percepções do entrevistado.

As entrevistas foram realizadas após observação das consultas, em um ambiente privativo possibilitando maior abertura às conversas entre os participantes. Utilizamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice II), assinado pelas pesquisadoras e pelos participantes, para garantir a aceitação e permissão da divulgação das informações coletadas durante as entrevistas.

As informações foram registradas no diário de campo, onde foram anotados todos dados observados durante as consultas de terceira etapa, e as entrevistas foram gravadas com gravador, sendo posteriormente transcritas.

2.1.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para a organização e análise dos dados da pesquisa utilizamos o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que trata de uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos de depoimentos, artigos de jornal, matérias de revistas semanais, e outros, sendo que no presente estudo foram utilizados os depoimentos extraídos das entrevistas realizadas (LEFEVRE, 2000).

A técnica do discurso do sujeito coletivo busca dar conta da discursividade, característica própria e indissociável do pensamento coletivo, buscando preservá-lo em todos os momentos de pesquisa, desde a elaboração das perguntas, passando pela coleta e pelo processamento dos dados até culminar com a apresentação dos resultados (LEFEVRE, 2000).

Ainda de acordo com Lefevre (2000), para a elaboração do DSC, parte-se dos discursos em estado bruto, que são submetidos a um trabalho de análise inicial onde são selecionadas as principais idéias centrais presentes em cada um dos discursos individuais e em todos eles reunidos, e que termina sob uma forma sintética, onde se busca a reconstituição discursiva da representação social.

Os dados coletados nas entrevistas foram transcritos e revisados várias vezes objetivando como refere Oliveira (2007, p. 74) “desvelar as subjetividades e as multirreferencialidades que caracterizaram os discursos dos participantes do estudo”.

Posteriormente foram selecionadas as idéias centrais, agrupadas as similaridades em temas e por fim a reconstituição do discurso dos sujeitos, de forma coletiva.

2.1.6 A ÉTICA

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (Anexo I: Projeto Nº 019/09), bem como, ao Comitê de Ética do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago HU/UFSC. Foi aprovada pelos dois comitês, sendo cumpridos os termos da Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, atendendo assim aos princípios éticos dos direitos humanos dos sujeitos da pesquisa.

Para preservar a identidade dos sujeitos participantes deste estudo usamos como codinomes nomes de pássaros. Que no nosso entendimento, esses seres demonstram liberdade, amor por seus filhotes, cuidado, que protegem e ao mesmo tempo estimulam a autonomia. Atitudes e sentimentos semelhantes aos demonstrados nas falas das famílias.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 CONSTRUÇÃO DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO

Inicialmente as entrevistas foram ouvidas resgatando o objetivo principal traçado no início do projeto, ou seja, as falas das famílias que vivenciavam a terceira etapa do método Canguru.

Num segundo momento as entrevistas foram transcritas na íntegra preservando-se fielmente o depoimento de cada uma das famílias. Após a transcrição, as respostas dos entrevistados foram lidas várias vezes, objetivando destacar as expressões chaves e as idéias centrais ali expressas.

No terceiro momento, elaborou-se um quadro (Apêndice III) com as falas dos entrevistados, sendo que as expressões chave e idéias centrais foram evidenciadas e agrupadas conforme semelhança para facilitar a construção do discurso do sujeito coletivo.

Apresentamos abaixo os temas que emergiram das falas, com suas respectivas idéias centrais e os discursos do sujeito coletivo.

- **Tema A: O nascimento prematuro: possibilidade e sentimentos vivenciados.**

IDÉIA CENTRAL I: O nascimento prematuro causou sentimentos indesejáveis. (3 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 1:

Foi um baque assim, a gente não espera. Eu fiquei desesperada, triste, não sabia o que ia acontecer. Fiquei quase três dias sem dormir, fiquei bem nervosa, bem assustada.

IDÉIA CENTRAL II: A família já se encontrava preparada para o nascimento prematuro. (4 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 2:

Eu suspeitava que fosse ter prematuro, aí eu sabia que corria o risco de ganhar antes, mas nunca imaginei que ia ganhar o neném aquele dia.

- **Tema B: A primeira visita na UIN: conhecendo e recebendo orientações.**

IDÉIA CENTRAL I: O familiar como informante das condições do recém nascido (2 entrevistas).

Discurso do Sujeito Coletivo 1:

Meu marido veio primeiro, então acabaram explicando primeiro pra ele. Ai ele falou pra mim que o bebê tava bem, falou tudo dele, falou peso, a altura. E ele já tinha me orientado de como fazer, então eu entrei e acabei fazendo todo percurso orientado por ele.

IDÉIA CENTRAL II: Orientações passadas pelos profissionais e observação das rotinas. (5 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 2:

Quando chegou lá dentro na UTI, é que veio alguém e explicou os procedimentos lá dentro né, daí me explicaram o que o bebê tinha, porque ele tava com o tubo, os horários da amamentação do leite, ai tirei leite desde o começo. As rotinas eu fui vendo aos poucos, foi observação, eu ficava muito em cima pra saber o que estava sendo feito, fui observando o que eles estavam fazendo com meu bebê, ai eu perguntava o que queria saber. Foi bom assim, eles me explicaram direitinho.

- **Tema C: Conhecendo e vivenciando o método Canguru na UIN.**

IDÉIA CENTRAL I: conhecendo o método através de orientações da equipe. (4 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 1:

Foi, foi explicado. Foi explicado todos os procedimentos do mãe canguru, foi explicado a importância das mães ficarem perto dos filhos, estando em contato com eles, conversando, que assim se desenvolveriam mais rápido. O contato pele a pele também foi explicado, que era muito importante por causa do barulho do coração, ele se sente como se tivesse dentro da barriga de novo. Falaram que a posição era no meio do peito. Porque teria como ele se recuperar mais rápido tendo o contato, tanto do pai como da mãe pele a pele.

IDÉIA CENTRAL II: falta de orientações quanto ao método. (2 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 2:

Não foi me explicado nada sobre o método, eu ainda não sei o que é o método. Nem quando ela estava nos cuidados intermediários nem quando fui pra casa. Não falaram que tinha três etapas, não sabia que em casa também era pra continuar a fazer.

IDÉIA CENTRAL III: sentimentos experienciados na vivência do método. (3 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 3:

Me sentia muito bem fazendo. Com certeza. A vontade da gente é de não sair dali, é de ficar direto. Eu ficava uma duas horas ali com ele. Porque parece que é imprescindível aquilo ali que a gente tá fazendo, é como se a gente tivesse doando um pouquinho da gente pra ele. Eu senti uma diferença muito grande entre UTI e CI, achei que ali eu pude ter bem mais contato com meu bebê.

- **Tema D: A vivência da alta hospitalar: sentimentos contraditórios**

IDÉIA CENTRAL I: a emoção de ir para casa. (4 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 1:

Eu fiquei muito eufórica, muito emocionada, fiquei chocada, sem reação, parada. Sabe felicidade, mas ao mesmo tempo sem saber o que falar, foi sem explicação assim a sensação da gente. Fiquei contente né, porque sabia que o meu bebê tava bem.

IDÉIA CENTRAL II: a preocupação de ir para casa. (1 entrevista)

Discurso do Sujeito Coletivo 2:

Não tinha nem previsão de quando ela ia pra casa. Não é por ela, por ela ficava aqui mais dois meses, três meses, seu eu tivesse só ela. Mas eu não tenho só ela, eu tenho os outros três em casa. Eu acho que o que eu to fazendo aqui, eu posso fazer em casa. Fui pra casa um pouco preocupada sim, porque ela tem que fazer mais exames ainda. Mas fazer o que, eu preciso ir. Preciso ir porque os outros precisam de mim.

IDÉIA CENTRAL III: a confiança em ir para casa. (5 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 3:

Eu estava bem confiante, muito preparada, sai daqui bem segura quanto aos cuidados, acho que pelas orientações que me passaram aqui. Acho que várias coisas que eu faço com meu bebê eu não saberia fazer se não fosse a NEO, não saberia com certeza. Eu acho que quanto mais que tu corre atrás mais preparada tu sai.

- **Tema E: A terceira etapa: como vivenciá-la?**

IDÉIA CENTRAL I: orientações passadas pelos profissionais no momento da alta. (4 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 1:

Foi falado sim, pela enfermeira antes e depois pela médica quando deu alta. Eu estava participando da terceira etapa, como o bebê não tinha atingido os dois quilos eu teria que voltar nas terças e sextas até ele atingir os dois quilos, voltando pra pesar e saber como ele está, que era os cuidados além aqui do hospital mas agora fora, em casa. Foram passadas orientações assim bem da parte médica, não do dia a dia, bem a parte médica mesmo. Tudo o que eu quis saber eu perguntei, tudo que tinha que me passar a médica me passou.

IDÉIA CENTRAL II: a percepção das mães frente às orientações. (5 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 2:

Não faltou nenhuma orientação, foi bem explicado assim. Não tive nenhuma dificuldade de acesso. Não tenho dificuldades em casa com meu bebê, fui sem nenhuma dúvida pra casa, a princípio não faltou nada, não tenho o que reclamar da neo.

- **Tema F: A vivência do método no domicílio: adaptação ao novo membro da família.**

IDÉIA CENTRAL I: realizando o Método Canguru no domicílio. (5 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 1:

Não tenho nenhuma dificuldade em colocar meu bebê na posição. O meu marido me ajuda nos cuidados e quando ele faz a posição, eu o ajudo. Ele fica bastante tempo com ela. Faço o canguru com meu bebê, faço bastante. Eu faço tanto sentada quanto deitada, boto ele deitado no meio do meu peito e ele fica calminho, daí coloco uma mantinha por cima pra ele ficar bem aquecidinho. Na maioria das vezes ele tá com roupinha fininha pra sentir mais a gente. Faço isso toda vez que ele mama, de três em três horas. Ai eu fico, meia hora, uma hora. Não estou tendo dificuldades, eu me acostumei aqui.

IDÉIA CENTRAL II: sentimentos experienciados na realização da posição. (3 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 2:

O meu sentimento é de proteção, sinto que ele fica bem protegido. É bem bom, bem gratificante eu fico bem aliviada, bem sossegada mesmo. Apesar de tudo que a gente passa, no final é tudo de bom, que a gente vai para casa com uma satisfação muito grande de fazer as coisas e dar tudo certo.

IDÉIA CENTRAL III: a família interagindo com o novo membro. (4 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 3:

Eu vi que todo mundo vibrou com a saída dela. Eles também estavam apreensivos e pensando que de repente não fosse dar certo. Então quando vê que deu certo, eu senti que a minha família ficou bem feliz junto com nós. Muito feliz. Eles não viram o bebê aqui então a expectativa era maior, mas isso passa daqui a pouco todos já vão ter visto aí passa. A adaptação não tá sendo difícil. Todos sempre ajudaram em alguma coisa e continua dessa maneira.

- **Tema G: Percepção sobre a consulta da terceira etapa**

IDÉIA CENTRAL I: percebendo a consulta como positiva. (4 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 1:

Já tinha visto algumas pessoas vindo fazer, eu achei que ia ser isso mesmo, ia tirar a roupinha do bebê, pesar, daí ver a altura também, porque é uma vez que mede e outra vez não. Uma coisa que a gente tem que ver é o peso. Achei que ele ia passar o

essencial pra mim pra eu puder cuidar do meu bebê bem em casa. Por enquanto ta sendo bom. Eu não fiquei com dúvidas. As dúvidas que eu tinha foram bem esclarecidas. Estou tranqüila, o médico me esclareceu sobre o que eu queria saber. Até agora foi suficiente, a não ser que surja alguma duvida mais pra frente, mas até agora foi suficiente.

IDÉIA CENTRAL II: percebendo a consulta como incompleta. (2 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 2:

Não sei, achei a consulta um pouco rápida demais. Eu acho que eles poderiam perguntar mais do dia a dia. Como que ta sendo em casa. Acho que o médico poderia perguntar como que a mãe está indo, eu sei que eu estou fazendo as coisas certas, mas eu também posso errar, e também pode ter mães que errem ainda mais. Se eu não tivesse perguntado nada acho que ele não daria orientação nenhuma, acho que deveria dar.

- **Tema H: Entre e fora dos muros da UIN**

IDÉIA CENTRAL I: a experiência de ter vivenciado a Neo. (4 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 1:

Uma experiência de vida, a cada dia é uma coisa diferente, uma emoção diferente, a cada dia tu aprende uma coisa nova, eles te ensinam muita coisa. É tudo muito sincronizado. Acho que eu me tornei uma super mãe. Comecei a olhar a vida de outro lado. A dar mais valor pras pessoas, acho que eu tirei essa experiência como uma aprendizagem. E agora o meu bebê ta aqui, bem, graças a Deus.

IDÉIA CENTRAL II: cortando o vínculo com a Neo. (5 entrevistas)

Discurso do Sujeito Coletivo 2:

Eu me sinto preparada e confio em mim, me sinto segura, não to com medo não, mas qualquer coisa, acho que vou voltar aqui, a gente tem que ter um suporte de algum lado. Não vou ser proibida de perguntar aqui. Tu cria vinculo com a equipe aí eu acho que vou ficar com saudades. A partir de agora não sei, tem que esperar pra ver. Tem que se sentir segura, fazer o que?! Mãe é pra isso, você cria o filho pro mundo.

IDÉIA CENTRAL III: a equipe como fortaleza que responde aos chamados das famílias.

Discurso do Sujeito Coletivo 3:

Quando conheci a equipe fui ficando bem mais confiante. Aqui eu conheço todo mundo, aqui eu confio. Depois de ficar tanto tempo tu cria vínculo com a equipe. Quem fica dentro da NEO é uma segunda casa, é uma experiência bem maior assim, aqui tem os enfermeiros que prestam os cuidados aí tu não fica com aquela preocupação. Isso aqui foi estar no céu. Eu acho que se eu tiver alguma insegurança ou dúvidas que precisar mais tarde, eu tenho a firmeza de voltar aqui e procurar ajuda, porque eu tenho segurança nos que fazem e no que eles dizem.

3.2 ANÁLISE DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO

Em relação à experiência quanto ao nascimento prematuro e a probabilidade do mesmo acontecer, percebe-se que este evento trouxe para as famílias, sentimentos indesejáveis de ansiedade, tristeza, preocupação. A maior parte das famílias já sabia da probabilidade do nascimento antecipado de seus bebês, por vários motivos diferentes que viveram durante a gravidez. Contudo, mesmo tendo conhecimento da possibilidade do nascimento prematuro, relataram sentimentos ruins frente à situação que experienciaram.

Segundo Brazelton & Cramer (1989) os nove meses de gravidez proporcionam aos pais a oportunidade de prepararem-se psicológica e fisicamente, e este preparo pode acontecer de forma consciente ou inconscientemente, sendo que ao final desses nove meses é comum os pais sentirem-se preparados e completos. A abreviação deste período seja por que causa for, também nomeado de parto prematuro, faz com que estes se sintam perdidos e incompletos, surgindo sentimentos contraditórios que geram muita ansiedade e insegurança.

Afirmam ainda os autores que no momento do nascimento a mãe precisa estar pronta para criar novos laços e mostrar-se disponível, e depara-se com sentimentos e tarefas ainda não vivenciadas como: o fim da ligação total com o feto; adaptação ao novo ser provocando estranheza; a perda da imagem do filho perfeito, tendo que

adaptarem-se as características reais do bebê; dominar o medo de fazer mal ao filho frágil (BRAZELTON; CRAMER, 1989).

Esses sentimentos são evidenciados na fala da família Beija-flor:

“Eu suspeitava que iria ter prematuro porque eu sentia muita dor desde o início, mas eu imaginava assim que eu ia conseguir alcançar uns sete meses e meio, oito meses, nunca imaginei que ia ganhar o neném aquele dia. Quando ela nasceu fiquei quase três dias sem dormir, fiquei bem nervosa, bem assustada.”

O primeiro contato das famílias com a UIN deveria ser feito de modo que as mesmas se sentissem acolhidas, buscando amenizar os medos e receios que estas apresentam ao entrar na UTI, visto ser um ambiente desconhecido e estressante.

No entendimento das autoras, os profissionais deveriam fazer este acolhimento antes da entrada na UIN, orientando quanto às rotinas e cuidados ali prestados, tentando tranquilizar as famílias, procurando tornar este momento menos traumatizante. Mostrar-se disponível e seguro quanto às orientações prestadas, pode também favorecer o estabelecimento do vínculo com a família.

Segundo Klaus, Kennell & Klaus (2000) envolver o pai na situação desde o início faz com que ele lide melhor com suas próprias ansiedades. Assim, ele poderá conversar com sua mulher levando as informações atuais e ajudando-a a diminuir seus medos. Antes da primeira visita da mãe à Unidade é necessário que esta receba orientações a respeito da aparência do bebê e do toque precoce. Quanto antes ela ver seu bebê mais rapidamente irá conciliar a imagem real de seu bebê com o imaginário. É de extrema importância que a equipe transmita a idéia de que entende as preocupações da mãe e ajudem a desenvolver a autoconfiança, fazendo com que ela se sinta uma pessoa boa e uma influência importante e completa para o bebê.

Pode-se perceber pela fala da família Andorinha que muitas vezes as orientações no momento da chegada são deixadas de lado, e a família passa a conhecer a Unidade e suas rotinas pela vivência e observação:

“As rotinas eu fui vendo aos poucos, foi observação, eu ficava muito em cima pra saber o que estava sendo feito, porque em nenhum momento alguém me falou ó eu to fazendo isso, agora eu estou fazendo aquilo, principalmente na UTI.”

Analisando os discursos das famílias acerca da vivência do Método Canguru dentro da Unidade de Neonatologia percebe-se que as orientações sobre o método foram esplanadas de formas diferentes, dependendo do profissional que deu a orientação.

Constatamos também, a total ausência de orientação sobre o método no discurso da família Bem-te-vi:

“Não foi me explicado nada sobre o método, eu ainda não sei o que é o método. Nem quando ela estava nos cuidados intermediários nem quando fui pra casa.”

Em relação às famílias que receberam orientações, percebemos a falta de informações a cerca da posição Canguru. Diferente das orientações a cerca dos cuidados com o RN que eram explanadas diariamente pelos profissionais, a posição Canguru não era estimulada ou mesmo explicado sobre seus benefícios, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, atendendo as exigências das normas de orientação para a implantação deste método.

De acordo com a Portaria 693/GM de 05 de julho de 2000 “só será considerada como ‘Método Canguru’ aquelas Unidades que permitirem o contato precoce, realizado de maneira orientada, por livre escolha da família, de forma crescente, segura e acompanhado de suporte assistencial por uma equipe de saúde adequadamente treinada” (BRASIL, 2000 página 161).

O Ministério da Saúde (Brasil, 2000) preconiza que na primeira etapa deverão ser iniciadas as medidas para o estímulo à amamentação, iniciar o contato pele a pele direto sobre o tórax da mãe ou do pai quando as condições clínicas do RN permitirem, ressaltar a importância da atuação da mãe e da família na recuperação da criança, estimular o livre e precoce acesso dos pais à unidade, prestar orientações sobre procedimentos hospitalares e medidas de controle de infecção (lavagem adequada das mãos). Já na segunda etapa a díade mãe/bebê deverá permanecer em enfermaria conjunta, onde a posição canguru será realizada pelo maior tempo possível. Nesta ocasião, a mãe assume os cuidados com seu bebê, sendo que a equipe de enfermagem deve servir apenas como um apoio, sendo menos necessária. É nessa etapa que mãe e filho preparam-se para a alta hospitalar, onde a mãe ganha maior confiança e segurança para cuidar de seu bebê em casa.

Em relação à alta hospitalar, pode-se perceber que todas as famílias se sentiam confiantes e preparadas para este momento tão importante após toda vivência dentro da Unidade. Demonstram sentimentos de alegria, surpresa, alívio e algumas preocupações, que consideramos pertinentes após terem passado pela experiência do parto prematuro. As famílias relatam em suas falas, a satisfação de terem passado pela UIN, pois tiveram a oportunidade de não apenas aprender a cuidar e se relacionar com seu bebê, mas

também adquirir segurança e confiança para ir para casa, como podemos ver na fala da família Beija-flor:

“Eu estava bem confiante, acho que pelas orientações que me passaram aqui. Acho que varias coisas que eu faço com ela eu não saberia fazer se não fosse a NEO, não saberia com certeza.”

De acordo com Tamez & Silva (2002, p. 179) “a alta hospitalar para os pais do recém-nascido de alto risco é um momento almejado, mas também de muito estresse”.

Esses sentimentos contraditórios se manifestam pelo fato de que até esse momento seus filhos contavam, além de seus cuidados, com os cuidados de uma equipe especializada e aparato tecnológico que poderiam detectar e resolver qualquer problema. Em casa esse apoio não mais existe, sendo que os pais precisam manter-se mais alertas.

Os pais devem ser preparados para a alta hospitalar desde o momento da admissão do RN. Deve-se facilitar e incentivar o envolvimento dos pais no cuidado de seus filhos, a fim de que se sintam parte integrante no processo de tratamento e recuperação do bebê desde a internação até a ida para casa (TAMEZ & SILVA, 2002).

Klaus, Kennel & Klaus (2000) afirmam que para que o recém-nascido possa ter alta, os pais devem se sentir seguros e apoiados. Quando em casa, devem ter alguém para quem telefonar para falar a respeito das questões relacionadas ao bebê.

Sobre a realização da posição canguru durante a terceira etapa do método, todas as famílias associam este momento com a amamentação, relatando colocarem seus filhos no meio do peito, como foi ensinado na unidade neonatal, após todas as mamadas. Percebemos assim, que fica muito aquém do que é preconizado pelo Ministério da Saúde que defende que o bebê fique em contato pele a pele com a mãe ou pai pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente.

Lamy (2003) afirma que para maior segurança é importante que a posição Canguru seja realizada em tempo integral, sendo que o pai deve ser estimulado a participar, pois a mãe necessita de momentos para cuidar de si e repousar. Outros membros da família devem ser envolvidos para realizar a posição, pois assim a família poderá se sentir mais segura.

Quanto aos sentimentos experienciados pelas famílias durante a realização da posição, todas relataram sentirem-se muito bem, que notaram a satisfação e sensação de proteção que proporcionam ao RN. Estes relatos reforçam a principal idéia do MC que é o fortalecimento do vínculo e afetividade.

Segundo Lamy (2003) durante a posição canguru nota-se uma entrega do recém-nascido parece que ele se sente como se retornasse ao seu lugar. Sua expressão facial, relaxamento de membros, frequência cardíaca mantida, traduzem o seu conforto. Ao mesmo tempo, os pais sentem em seu próprio corpo a mudança do bebê, envolvendo-se em um processo de comunicação com o mesmo, o que leva ao relaxamento e com frequência a dormirem abraçados ao filho.

Quando analisamos os discursos das famílias em relação à despedida da UIN, pudemos perceber que todas demonstraram um forte sentimento de confiança nos profissionais que ali trabalham. Deixaram explícito que em caso de dúvidas ou problemas com o seu bebê, iriam procurar os profissionais da Neonatologia, o que demonstra que o vínculo profissionais/família foi estabelecido.

Outro aspecto, importante evidenciado nos discursos, foi o aprendizado positivo na passagem pela UIN. As famílias referiram que a insegurança e o medo que as afligiam quando entraram na unidade, foram aos poucos desaparecendo, e uma sensação de alívio e de pertença tomou conta destas famílias, sendo que principalmente as mães colocaram sobre as experiências enriquecedoras vivenciadas no ambiente da unidade neonatal.

3.3 DISCUSSÃO DA OBSERVAÇÃO DA CONSULTA DA TERCEIRA ETAPA

Foram acompanhadas e observadas dez consultas da terceira etapa. Durante a observação permanecíamos em um canto da sala, procurando detectar os chamados e respostas das famílias e dos profissionais envolvidos na consulta.

Em relação às famílias nos chamou a atenção que nenhuma das mães chegou com seu filho em posição canguru, todas traziam os filhos no colo.

Durante a consulta, os pais se mostraram bastante alegres, felizes por estarem em casa com seus bebês. Alguns demonstravam mais habilidades com o manuseio do bebê do que outros, porém todos se mostravam seguros em relação aos cuidados com o bebê. Os recém-nascidos apresentavam comportamentos diferentes, uns mostravam-se mais sonolentos outros mais agitados e chorosos. Alguns interagiam intensamente com os pais e outros não se mostravam muito receptivos. Todos os recém-nascidos se

apresentaram limpos, bem arrumados, com a roupa adequada ao clima do dia, enfim davam a impressão de estarem sendo bem cuidados.

Klaus, Kennell e Klaus (2000) referem que os recém-nascidos que são mais visitados durante a internação apresentam alta interação com os seus pais no domicílio. Já os bebês que quase não recebem visita dos pais têm dificuldade na interação no domicílio, mostrando-se menos receptivos.

Em relação as consultas, percebemos que a interação profissional/família algumas vezes deixava a desejar, pois as consultas eram muito rápidas, curtas e focadas principalmente no peso do bebê, sem maiores questionamentos sobre a rotina diária da vivência dos pais com seu filho em casa e muito menos sobre a experiência da posição canguru. Não era questionado se a família estava fazendo a posição, por quanto tempo, e muito menos se havia alguém ajudando os pais a fazerem a posição.

Esta lacuna na consulta é corroborada pela família Beija-flor quando refere:

“Não sei, achei a consulta um pouco rápida de mais. Eu acho que eles poderiam perguntar mais do dia a dia. Como que ta sendo em casa. Acho que o médico poderia perguntar como que a mãe está indo.”

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2000) são atribuições do ambulatório de acompanhamento: a realização de exame físico completo da criança tendo como referência o grau de desenvolvimento, ganho de peso, comprimento e perímetro cefálico levando-se em conta a idade gestacional corrigida; avaliação do equilíbrio psico-afetivo entre a criança e a família; correção das situações de risco, como ganho inadequado de peso, sinais de refluxo, infecções e apnéias; orientação e acompanhamento de tratamentos especializados (exame oftalmológico, audiométrico e fisioterapia); orientação do esquema adequado de imunizações. Gostaríamos de incluir aqui, os questionamentos acerca da vivência do método.

Outra percepção que tivemos é que a qualidade das consultas, dos questionamentos feitos e das informações passadas dependia muito do profissional que estava atendendo naquele dia. Percebemos que quando as consultas eram feitas pelo Residente, os chamados das famílias não eram atendidos na íntegra. As informações na grande maioria das vezes eram incompletas e a relação profissional/família muitas vezes não se estabelecia. O profissional mostrava-se muitas vezes inseguro com as informações que transmitia às famílias, e por conta disto, as famílias não respondiam adequadamente aos chamados dos mesmos.

Nas consultas com o Neonatologista percebemos uma maior compreensão dos chamados das famílias e melhor interação. Os pais mostravam-se mais seguros e com maior liberdade para tirar suas dúvidas, além de que esses médicos tratavam o bebê com maior zelo e atenção durante a consulta.

Martins (2007) nos fala que para que sejamos mais eficazes na tarefa de cuidar precisamos nos dispor a promover o bem-estar do outro.

As consultas da terceira etapa não são realizadas na área destinadas para estas, como já explicado anteriormente a Unidade possui dois consultórios, porém estes não são utilizados. São realizadas na maioria das vezes na sala dos Cuidados Mínimos, o que quando há bebês internados acaba atrapalhando as rotinas e muitas vezes o sono dos mesmos. Outro ponto observado pelas autoras foi a falta de conforto para os pais acompanharem a consulta e receberem as orientações, estes permanecem o tempo inteiro em pé observando o médico durante a consulta. Isto em nossa opinião pode ser um dos fatores que contribui para que a consulta seja desenvolvida de maneira rápida.

A utilização do consultório específico e adequado para a realização das consultas é fundamental para o bem estar e o estar melhor das famílias e recém-nascidos vivenciando a terceira etapa do Método Canguru.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste estudo foi de grande importância para nossa formação acadêmica, e extremamente gratificante para nossa vida profissional e pessoal, pois possibilitou compreender os sentimentos experienciados pelas famílias de recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso que vivenciavam a terceira etapa do Método Canguru. Acompanhá-los por todo caminho percorrido dentro da UIN e após a alta de seus bebês, poder ver a evolução do cuidado prestado, a felicidade e a gratidão demonstrada nas falas durante as entrevistas, nos proporciona um sentimento de que compreendemos os chamados e respostas das famílias e demos respostas adequadas.

Ao longo de todo trajeto de elaboração deste estudo nos deparamos com muito mais facilidades do que dificuldades, tornando nossa experiência dentro da UIN mais agradável. Dentre essas facilidades podemos citar a enorme receptividade da equipe que nos acolheu como membro desta; o livre acesso e boa relação com a equipe multidisciplinar; o ótimo relacionamento com as famílias participantes do estudo e a orientação e supervisão adequada da nossa orientadora e supervisoras que estiveram presentes sempre que precisávamos e que sanaram nossas indagações e questionamentos. Nossa única dificuldade foi o número restrito de famílias que se encaixassem nos requisitos do estudo durante os dois meses em que coletamos dados.

Esse estudo nos mostrou que a UIN vem se esforçando para desenvolver o Método Canguru da melhor forma possível, adequando-se a sua realidade, trazendo em sua essência a humanização do cuidado, no entanto, algumas dificuldades precisam ser sanadas.

As mães que vivenciam a terceira etapa do método se mostraram preparadas para cuidar de seus filhos, mas precisam ser orientadas de forma mais contundente sobre a necessidade da realização da posição Canguru no domicílio. Estas mães expressam sentimentos positivos e gratificantes quanto à passagem pelo método como um todo, em todas as suas etapas. Evidenciam a satisfação em ter conhecido e praticado o método.

A não realização da consulta no consultório adequado mostrou-se como um fator negativo, pois dificulta a troca de informações, e inibe a família para que possa contar suas rotinas diárias e tirar possíveis dúvidas.

Deixamos como sugestões que no momento da alta, sejam reforçadas as orientações acerca do método e da necessidade de realizar a posição Canguru em casa pelo maior tempo possível. Elaboramos um folder (Apêndice IV) que na nossa opinião

poderá contribuir para estas informações. Sugerimos também que a consulta seja sempre acompanhada pelo neonatologista, visto que a consulta realizada pelo residente mostrou-se de certa forma incompleta, pois o mesmo não demonstrava segurança nas orientações repassadas.

Esperamos que este estudo possibilite aos profissionais da Unidade e a comunidade acadêmica, uma reflexão sobre as orientações repassadas para as famílias acerca do método canguru, colocando-se no lugar do outro, objetivando compreender seus chamados e respostas, bem como chamando e respondendo de forma adequada.

Para finalizar gostaríamos de deixar uma frase que expressa os nossos sentimentos acerca do trabalho realizado na UIN:

“Olhar para nossos bebês enquanto eles vão se recuperando em suas incubadoras oferece uma imagem muito especial para todos nós, intensivistas neonatais. Mas olhar para uma família que se despede de uma internação, certa de que podemos ajudá-la a descobrir formas prazerosas de estabelecer suas relações, independentemente do que o bebê poderá ou não apresentar mais tarde, é extremamente gratificante. Assim, é fundamental optarmos por esta forma que temos que chamar de humanizada ou integralizadora (...). No mínimo, colaboramos para que estas famílias experimentassem, numa situação difícil, cuidados que ajudaram, a criar amarras de sustentação para um mais adequado enfrentamento daqueles momentos que pareceram tão adversos. Com isto, deixamos claro que através da interação e das trocas entre os parceiros, eles poderão hoje e futuramente ser mais felizes.” (CARVALHO E LOPES, 2005 p. 95)

REFERÊNCIAS

BORCK, M. **Terceira etapa do método mãe-canguru: convergência de práticas investigativas e de cuidado no processo de adaptação de famílias com recém-nascidos pré-termo e/ou de baixo peso.** Dissertação (Mestrado Enfermagem). Curso de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma de orientação para implantação do projeto canguru.** L. Pub. N. 693 de 5 jul. Brasília, 2000.

BRAZELTON, T.B.; CRAMER, B.G. **A relação mais precoce: os pais, os bebês e a interação precoce.** Lisboa – Portugal, editora Terramar, 1989.

CARVALHO, M; LOPES, J.M.A. **Avanços em perinatologia.** Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2005.

DENZIN, N. K. ; LINCOLN, Y. S. e colaboradores **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens,** Porto Alegre, Bookman e Artmed, 2006.

KLAUS, M.H.; KENNEL, J.H; KLAUS, P.H. **Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência.** Porto Alegre, editora Artmed, 2000.

LAMY, Z.C. **Metodologia Canguru: facilitado o encontro entre o bebê e sua família na UTI Neonatal.** Capítulo 13. In MOREIRA, M.E.L.; BRAGA, N.A; MORSCH, D.S. **Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI Neonatal.** Rio de Janeiro, editora Fiocruz, 2003.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa.** Caxias do Sul – RS, Editora EDUCS – Editora da Universidade de Caxias do Sul, 2000.

MARTINS, M.C.F.N. *Humanização da assistência e formação do profissional de saúde*. [on line] Disponível em: http://www.polbr.med.br/arquivo/arquivo0503_1.htm [capturado em 18 junho 2009].

MOREIRA, M.E.L; LOPES, J.M.A.; CARVALHO, M. **O recém nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar**. Rio de Janeiro, editora Fiocruz, 2004.

OLIVEIRA, M.E de. **Cuidando-aprendendo enfermagem com amor: uma experiência dialógica com mães/recém-nascidos pré-termo**. 1998. Dissertação (Mestrado em Assistencia em Enfermagem) – Programa de pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 1998.

OLIVEIRA, M.E de. **A poesia de cuidar do recém-nascido pré-termo e sua família: uma conexão entre o sensível, o intuitivo e o científico**. 2007. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Curso de pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2007.

OLIVEIRA, M.E.; BRUGGMANN, O.M.; FENILLI, R.M. **A teoria humanística de Paterson e Zderad**. In: Cuidado humanizado: possibilidade e desafios para a prática da enfermagem. Florianópolis. Editora Cidade Futura. Capítulo I. 2003.

PROCHNIK, N.; CARVALHO, M. R. **BNDES SOCIAL: Método mãe-canguru de atenção ao prematuro**. Rio de Janeiro, 2001.

TAMEZ, R.N; SILVA, M.J.P. **Enfermagem na UTI Neonatal: assisntencia ao recém nascido de alto risco**. Rio de Janeiro, editora Guanabara Koogan. 2002.

APÊNDICES

APÊNDICE I: ROTEIRO NORTEADOR DE ENTREVISTA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 331.9480 - 331.9399 Fax (048) 331.9787

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome Mãe:

Nome RN:

Data de nascimento do RN:

Data de início da terceira etapa:

Endereço:

Telefone:

Número de residentes da casa onde moram:

Parentesco em relação ao RN destes moradores:

Gesta: Para: Abortos:

Outros filhos nascidos pré-termo e/ou baixo peso: () Sim () Não Quantos:

Já conhecia o Método Canguru e já havia utilizado o Método anteriormente:

II. PERGUNTAS NORTEADORAS

- a) Qual foi sua reação em relação à experiência de ter um bebê prematuro e/ou de baixo peso?
- b) Como foi a vivência/experiência na Unidade Neonatal?
- c) O que você sentiu quando soube que seu bebê teria alta para a terceira etapa?
- d) Sentia-se preparada e orientada para enfrentar essa etapa em casa sem a ajuda dos profissionais?
- e) O que você acha que poderia ser feito a mais em relação às orientações dadas pelos profissionais, para dar maior segurança a você na realização da terceira etapa?
- f) Tem alguma dificuldade com a terceira etapa em seu domicílio?
- g) Quais?

- h) Quanto tempo o bebê permanece na posição Canguru no domicílio? Que dificuldades você sente em relação a isso?
- i) Quem ajuda a fazer a posição Canguru?
- j) Como você percebe as consultas ambulatoriais (consultas da terceira etapa)?
- k) Na sua percepção essas consultas são suficientes para sanar suas dúvidas e medos?
- l) Como foi a adaptação da família com o novo membro (Recém-nascido)?
- m) Como você sente essa experiência?
- n) Você se sente preparada para quando o seu bebê tiver alta do Método Canguru como um todo?

APENDICE II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 331.9480 - 331.9399 Fax (048) 331.9787

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu.....

ao assinar este documento, estou dando meu consentimento para participar da pesquisa intitulada **“A terceira etapa do Método Canguru no discurso das famílias”** trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, das alunas Cristine Lima Rockenbach e Thayse Graziely dos Santos, acadêmicas do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, sob orientação da Professora Doutora Maria Emília de Oliveira.

Fui orientado de que o objetivo deste estudo é conhecer a vivência e as experiências das famílias com recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso que estão vivenciando a terceira etapa do Método Canguru (MC).

Estou esclarecido quanto ao compromisso das pesquisadoras de coletar os dados, por meio de entrevistas, utilizando-os somente para este fim, e que os mesmos serão guardados em armário chaveado na sala da orientadora no Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde.

As autoras se comprometem a manter o anonimato dos participantes e o sigilo dos dados, bem como a participação voluntária na presente pesquisa, sendo que os participantes terão liberdade de recusar a participar ou retirar-se da pesquisa a qualquer momento. A pesquisa seguirá os princípios da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa com seres humanos.

O presente “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” constará de duas cópias, e após assinado, uma cópia ficará com as autoras e a outra com o participante.

Tenho conhecimento de que a pesquisa não acarretará em danos e nem em benefícios financeiros para os participantes.

Autorizo as autoras a gravarem as entrevistas realizadas, e a utilizarem os resultados desta pesquisa para divulgação em trabalhos no meio acadêmico e em publicações científicas.

Florianópolis, ____/____/____

Nome:

Carteira de Identidade:

Assinatura:

Pesquisadoras:

Cristine Lima Rockenbach

Endereço: Servidão Honorato Manoel Alexandre, nº 10. Bairro: Itacorubi, CEP: 88034-387, Florianópolis – SC.

Fone: (48) 96258774 e/ou (48) 3233-5019

Email: crix@ymail.com

Assinatura:

Thayse Graziely dos Santos

Endereço: Rua Douglas Seabra Levier, nº 163. Bairro: Carvoeira, CEP: 88040-410. Condomínio Jardim Trindade, Bl: C, Apto: 405, Florianópolis – SC.

Fone: (48) 99261019

Email: thaysegs_@hotmail.com

Assinatura:

Orientadora: Maria Emilia de Oliveira

Fone: (48) 32349635 e/ou (48) 91018397

Email: mila@ccs.ufsc.br

Assinatura:

APÊNDICE III: QUADRO ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

QUESTÃO I: Qual foi tua experiência em saber que teria um bebê prematuro? Você já sabia dessa possibilidade durante o pré natal?

EXPRESSAO CHAVE	IDÉIA CENTRAL
<p>Família Beija-flor: <u>Eu suspeitava que iria ter prematuro porque eu sentia muita dor desde o inicio, mas eu imaginava assim que eu ia conseguir alcançar uns sete meses e meio, oito meses, nunca imaginei que ia ganhar o neném aquele dia né.</u> No inicio foi considerada gravidez de risco, porque eu tava com contração e sangramento, eu tava de 10 semanas, ai com 10 semanas já ter contração, ai foi considerada de risco, aí eu fiquei de cama um mês, um mês e pouco, daí foi melhorando. <u>Quando ela nasceu fiquei quase três dias sem dormir né, fiquei bem nervosa, bem assustada.</u> Mas acho que assim, na medida do possível acho que me saí bem, nervosa tudo, mas depois fiquei mais confiante assim, quando conheci a equipe fui ficando mais confiante. Depois de uma semana é que eu me acalmei, quando eu conheci a equipe, vi que era um trabalho sério, vi que as crianças são bem cuidadas, porque já ouvi que em vários hospitais muitas crianças morrem em UTIs, com infecção e tudo né, então depois que eu conheci a equipe é que eu me acalmei.</p>	<p>IC1 - Eu suspeitava que iria ter prematuro porque eu sentia muita dor desde o inicio, mas eu imaginava assim que eu ia conseguir alcançar uns sete meses e meio, oito meses, nunca imaginei que ia ganhar o neném aquele dia né. B</p> <p>IC2 - Quando ela nasceu fiquei quase três dias sem dormir né, fiquei bem nervosa, bem assustada. A</p>

<p>Família Bem-te-vi: “Na verdade <u>foi um baque assim</u>, a gente não espera né. Porque a gente acha que vai engravidar, vem pra maternidade, ganha o bebê e logo vai embora. Então <u>aquilo assim é um choque muito grande</u>, tu saber que vai ter que ficar no hospital, acompanhando o <u>neném</u>. Eu achei, porque <u>eu tinha pressão alta na gravidez</u>, ai eu sabia que <u>correria o risco de ganhar antes</u>. E tive familiares que passaram por isso também. <u>Eu fiz o pré-natal</u>, mas quando eu tava no posto <u>a médica que me acompanhava ela mal falava pra mim sobre o pré natal</u>. Eu passei mal uma vez em Joinvile, fiquei o dia todo em observação na maternidade de lá, ai a médica de lá viu que meu pré-natal não era de alto risco, e daí foi que ela encaminhou uma carta pra médica daqui pra meu pré-natal ser de alto risco. <u>Depois disso eu fiquei internada uma semana por causa da pressão</u>, e um dia cheguei na maternidade com <u>a pressão muito alta ai já me mandaram direto pro CO.</u>”</p> <p>Família Cegonha: <u>Foi inesperado</u>. Porque eu fui na consulta de pré-natal, ai a médica achou que o coraçãozinho dele tava batendo mais fraquinho assim, ai ela mandou vir fazer um exame aqui, pra ver o coraçãozinho dele <u>ai nesse exame deu que o coraçãozinho tava fraco ai me deixaram internada e fizeram a cesárea</u>. <u>Ai eu fiquei desesperada, triste né, porque</u></p>	<p>IC1: “foi um baque assim, a gente não espera né. Aquilo assim é um choque muito grande, tu saber que vai ter que ficar no hospital acompanhando o neném.” A</p> <p>IC2: “eu tinha pressão alta na gravidez, ai eu sabia que corria o risco de ganhar antes. Eu fiz o pré natal, a médica que em acompanhava mal falava pra mim sobre o pré natal. Fiquei internada uma semana por causa da pressão, tava com a pressão muito alta aí já me mandaram direto pro CO.” B</p> <p>IC1: Foi inesperado, durante um exame deu que o coraçãozinho tava fraco ai já me internaram e fizeram a cesárea. A</p> <p>IC2: Eu fiquei desesperada, triste, não sabia o que ia acontecer. A</p>
---	---

a gente não sabe né o que vai acontecer.

Mas ainda bem que deu tempo de eu vir e fazer a cesárea e salvar ele né, porque dali pra frente não sabia o que ia acontecer.

Família Andorinha: Eu já sabia que eu ia ter ele mais cedo, porque eu tive uma abertura do colo uterino desde o sexto mês. Então eu tive que ficar em repouso, não pude fazer nada, absolutamente nada, repouso absoluto, só na cama, só saía da cama p ir tomar banho e fazer as necessidades né.

Eu fazia periodicamente a consulta de pré-natal, e no ultrasson deu esta abertura médica me deu, como eu trabalho, ela me deu os 30 dias para eu poder ir para perícia, para eu não fazer nada fiquei em casa de parente, da minha vó, porque lá eu podia contar com ela, em casa ia ser difícil sozinha, só eu e ele ia ser mais difícil né. Aí fiquei com ela, mas aconteceu né, a gente temia que isso ia acontecer que ele viria antes. Mas no dia do chá de bebê, né eu acho que acabei me extrapolando, e o que aconteceu que eu vim parar na maternidade de madrugada.

Família Arára: “Eu já sabia que era de risco porque foi a quinta cesárea, na quarta cesárea já veio um bebê de seis meses, já tive um bebê de seis meses, então foi bem pior do que isso. Isso aqui

IC1: Eu já sabia que eu ia ter ele mais cedo, porque eu tive uma abertura do colo uterino desde o sexto mês. **B**

IC1: “pra mim é indiferente já, já passei por isso, já tinha experiência de ter. eu vou passar tudo de novo, então eu quero ir pro HU.” **B**

<p>foi estar no céu, porque a outra foi bem pior, assim não assim por ela vir de 6 meses, mas, pelos funcionários. Pelo lugar que agente tava. <u>Pra mim é indiferente já, já passei por isso, já tinha experiência de ter.</u> Na outra gravidez a gente ficou na Carmela, foi um tratamento bem horrível. E daí quando ela veio na quinta cesárea eu disse não: ela vai vir antes do tempo, <u>eu vou passar tudo de novo, então quero ir pro HU.</u> Não tenho reclamações daqui. <u>“A minha bolsa estourou, fiquei onze dias com a bolsa estourada, daí tiveram que fazer a cesárea.”</u></p>	<p>IC2: “eu já sabia que era de risco porque foi a quinta cesárea. A minha bolsa estourou, fiquei onze dias com a bolsa estourada, daí tiveram que fazer a cesárea.” B</p>
---	--

QUESTÃO II: a primeira vez que você veio a Unidade de Neonatologia ver o seu bebê, quem te atendeu? O que foi te passado de orientações e rotinas da Unidade?

EXPRESSÃO CHAVE	IDÉIA CENTRAL
<p>Família Beija-flor: “<u>Foi a A. da psicologia. Antes de eu ganhar né, eu já sabia que ia ganhar, daí ela me trouxe aqui,</u> ai foi que eu conheci, ai eu queria ter visto aquela outra G., aquela menininha que faleceu, porque ela nasceu do tamanho que ia nascer a minha né, mas ela foi a única que eu não consegui ver. Então eu só vi os maiores, aí quando eu vi a minha eu apavorei né, me assustei, eu pensava que ia nascer um pouquinho maior, não esperava que fosse tão pequena.</p>	<p>IC1: “Foi a A. da psicologia. Antes de eu ganhar né, eu já sabia que ia ganhar, daí ela me trouxe aqui.” A</p> <p>IC2: “fui observando o que eles estavam fazendo com ela, ai eu perguntava o que queria saber. Mas mais observando que eu conheci as rotinas.” B</p>

<p>Depois que ela nasceu aí eu <u>fui observando o que eles estavam fazendo com ela, aí eu perguntava o que queria saber. Mas mais observando que eu conheci as rotinas.”</u></p> <p>Família Bem-te-vi: “<u>não, na verdade o meu marido que veio fazer a internação dela, porque eu ainda estava sobre o efeito de anestesia, e quando tu ta anestesiada as pessoas falam contigo, mas tu não esta nem aí não é? Aí ele falou pra mim que ela tava bem, falou tudo dela, falou peso, a altura dela, falou tudo. Nesse dia não fui ver ela, mas não foi me passado nenhuma informação. Daí quando eu pude levantar eu fui lá ver ela acompanhada da minha mãe, daí nessa hora o D. tava com ela dando o leitinho. Daí ele explicou o que ela tinha, porque ela tava com o tubo, os horários da amamentação do leite do bebê, e disse que quando ela estivesse melhor ela passaria para o lado, onde eu teria mais acesso, tanto que aqui, a gente vem, mas só olha, ele me deixou pegar ela no colo, tanto que ele já tava com ela no colo, e me deu ela pra eu segurar.”</u></p> <p>Família Cegonha: “<u>Foi bom assim, eles me explicaram direitinho, aprendi a dar banho, mas sempre com uma pessoa perto , pra ter mais segurança.”</u></p> <p>Família Andorinha: “Quando eu cheguei na neo, a gente procurou saber sobre o pulmão mesmo, se por isso que ele tinha</p>	<p>IC1: “na verdade o meu marido que veio fazer a internação dela, porque eu ainda estava sobre o efeito de anestesia. Aí ele falou pra mim que ela tava bem, falou tudo dela, falou peso, a altura dela, falou tudo. Mas não foi me passado nenhuma informação.” A</p> <p>IC2: “quando eu pude levantar eu fui lá ver ela, daí nessa hora o D. tava com ela dando o leitinho. Daí ele explicou o que ela tinha, porque ela tava com o tubo, os horários da amamentação do leite do bebê.”</p> <p>B</p> <p>IC1: “Foi bom assim, eles me explicaram direitinho.” B</p> <p>IC1: não vim aqui direto, meu marido veio primeiro, então acabaram explicando primeiro pra ele, e ele já tinha me</p>
--	---

<p>ficado, por mais que ele tivesse um peso razoável, 1915g ele nasceu, ele nasceu grande né, mas por mais que ele tivesse um peso bom, ele teria que ficar pela idade gestacional dele, de 32 semanas, que seria muito pequena em relação à respiração, pulmão dele ainda seria muito prematuro, então seria por isso, a principio não teria nenhum outro motivo.</p> <p>Eu já tinha 24 h de quarto, porque eu fiquei com uma sonda, então <u>não vim aqui direto, meu marido veio primeiro, então acabaram explicando primeiro pra ele, e ele já tinha me orientado de como fazer, então eu entrei e acabei fazendo todo percurso orientado por ele. Ele me explicou, como entrar na Neo, que tem que colocar o avental ali antes de entrar, lavar as mãos, essas coisas.</u></p> <p><u>Ai quando chegou lá dentro na UTI, é que veio alguém e explicou os procedimentos lá dentro né, que a gente poderia tocar, com um movimento mais firme, e não tanto arrastando a mão, a forma como proceder ali dentro né, como os profissionais trabalham, que cada um ia cuidar em um horário, que eu poderia entrar ali em qualquer horário que eu quisesse, que qualquer dúvida que tivesse eu poderia perguntar pra qualquer profissional que tivesse ali, qualquer explicação que eu gostaria de ter.</u></p> <p><u>As rotinas eu fui vendo aos poucos, foi</u></p>	<p>orientado de como fazer, então eu entrei e acabei fazendo todo percurso orientado por ele. Ele me explicou, como entrar na Neo, que tem que colocar o avental ali antes de entrar, lavar as mãos, essas coisas. A</p> <p>IC2: Ai quando chegou lá dentro na UTI, é que veio alguém e explicou os procedimentos lá dentro né, que a gente poderia tocar, com um movimento mais firme, e não tanto arrastando a mão, a forma como proceder ali dentro né, como os profissionais trabalham, que cada um ia cuidar em um horário, que eu poderia entrar ali em qualquer horário que eu quisesse, que qualquer dúvida que tivesse eu poderia perguntar pra qualquer profissional que tivesse ali, qualquer explicação que eu gostaria de ter.</p> <p>As rotinas eu fui vendo aos poucos, foi observação, eu ficava muito em cima pra saber o que estava sendo feito, porque em nenhum momento alguém me falou ó eu to fazendo isso agora eu estou fazendo aquilo, principalmente na UTI. B</p>
--	---

<p><u>observação, eu ficava muito em cima pra saber o que estava sendo feito, porque em nenhum momento alguém me falou ó eu to fazendo isso agora eu estou fazendo aquilo, principalmente na UTI.</u> Que eram os cuidados maiores que teriam, a principio eu não sabia, eu ficava bem perdida. A gente fica bem perdida, o porque daquele aparelho apitando que a gente fica assustada no começo né, ta apitando então ta acontecendo alguma coisa né, o porque da sonda, do leite, então foram coisas que eu fui observando e no dia a dia a gente acaba perguntando. <u>Não que vieram me explicar não.”</u></p> <p>Família Arara: “eu <u>já conhecia as rotinas da UTI, só que lá era bem diferente. Totalmente diferente. <u>Aqui foi bem melhor explicado. O atendimento foi bem melhor.</u> Lá eu não pude ficar com minha filha por nenhum momento, não podia dar de mamar, eles só quiseram que eu desse de mamar pra ela depois de quatro meses. Daí o peito já tava seco. Não <u>tirei leite</u> que nem aqui, que eles fazem tirar <u>desde o começo.</u> Lá foi só com quatro meses, daí já não tinha condições.”</u></p>	<p>IC1: “já conhecia as rotinas da UTI, só que lá era bem diferente. Aqui foi bem melhor explicado. O atendimento foi bem melhor. Tirei leite desde o começo.” B</p>
---	--

QUESTÃO III: Foi explicado sobre o método Mãe Canguru pra você? O que foi explicado? Quem explicou o método? E como você se sentiu realizando o método na UTI e Cuidados Intermediários?

EXPRESSÃO CHAVE	IDÉIA CENTRAL
<p>Família Beija-flor: <u>“Foi, foi explicado. Mas assim, foi explicado conversa um pouquinho com alguém, depois conversa com outra pessoa, aí eu fui juntando tudo e tendo minhas idéias, e também deixaram ali no hotelzinho aquele livro, “método mãe canguru” acho que é o nome. , aí eu li bastante esse livro, tudo que acontecia com a G. eu procurava ali pra ver o que tava escrito, o que dizia, daí que eu fui aprendendo.</u></p> <p><u>Eles me falaram do contato pele a pele, que era muito importante por causa do barulho do coração, porque quando o bebe tava dentro da barriga ele escutava o barulho do coração, então quando coloca ele aqui no peito ele se sente como se tivesse dentro da barriga de novo né. E era isso que dizia, que tinha que prestar bastante atenção no nenê, ficar junto com o nenê, que em outros lugares a mãe não pode ficar junto com o nenê, mas que aqui é diferente por causa do método mãe canguru que é a aproximação da mãe com o filho, quanto mais próximo melhor pra melhora do nenê né.</u></p> <p><u>Não falaram que tinha três etapas, isso eu descobri quando nos deram um livrinho, numa reunião com o serviço social. Ai eu</u></p>	<p>IC1: “Foi, foi explicado. Mas assim, foi explicado conversa um pouquinho com alguém, depois conversa com outra pessoa, aí eu fui juntando tudo e tendo minhas idéias, e também deixaram ali no hotelzinho aquele livro, “método mãe canguru, aí eu li bastante esse livro. Eles me falaram do contato pele a pele, que era muito importante por causa do barulho do coração, ele se sente como se tivesse dentro da barriga de novo né, o método mãe canguru que é a aproximação da mãe com o filho, quanto mais próximo melhor pra melhora do nenê né.” A</p> <p>IC2: “Não falaram que tinha três etapas, isso eu descobri quando nos deram um livrinho, numa reunião com o serviço social. Ai eu li todo o livrinho, e daí que eu me apavorei quando chegou na ultima parte do livro que ainda tinha a terceira etapa, que eu imaginava só aqui a UTI e os Cuidados Intermediários né. Então não sabia que em casa também era pra continuar a fazer.”</p> <p>IC3: “Eu senti uma diferença muito grande entre UTI e CI, até no clima, o clima do lugar, porque a UTI é muito</p>

li todo o livrinho, e daí que eu me
apavorei quando chegou na ultima parte
do livro que ainda tinha a terceira etapa,
que eu imaginava só aqui a UTI e os
Cuidados Intermediários né. Então não
sabia que em casa também era pra
continuar a fazer o canguruzinho, pra
manter o calor, ficar sempre junto, daí se a
mãe cansa é pra dar pro pai, ou pra avó,
isso eu não sabia, não sabia.

Eu senti uma diferença muito grande entre UTI e CI, até no clima, o clima do lugar, porque a UTI é muito tensa né, muita maquina disparando. Então ali é outro clima, achei que ali eu pude ter bem mais contato com ela, eu aprendi muita coisa ali do outro lado.

Família Bem-te-vi: “não foi me explicado nada sobre o método mãe canguru, tanto que eu ainda não sei o que é o método. Em nenhum momento foi me explicado, nem quando ela estava nos cuidados intermediários nem quando fui pra casa. Então, que nem ali na segunda etapa né, eu colocava ela pra arrotar, aqui no meu peito e ficava com ela mais um tempo ali, e agora em casa quando eu coloco ela pra mamar, ela mama, daí quando ela não quer mais ela larga o peito e fica ali, aí se eu coloco ela pra arrotar e logo coloco ela na cama ela abre um berreiro, daí eu coloco ela no meu peito de volta que é onde ela quer ficar, mas não

tensa né, muita maquina disparando. Então ali é outro clima, achei que ali eu pude ter bem mais contato com ela.” C

IC1: “ não foi me explicado nada sobre o método, eu ainda não sei o que é o método. Nem quando ela estava nos cuidados intermediários nem quando fui pra casa. Coloco ela no meu peito de volta que é onde ela quer ficar, mas não sabia sobre o contato pele a pele.”

B

sabia sobre o contato pele a pele.”

Família Cegonha: “foi assim, explicado como dar o banho, a trocar a fralda. O contato pele a pele também foi explicado. Foi sim bem explicado, me deram bastante atenção.”

Família Andorinha: “Explicaram uma parte quando eu vim pro Hotelzinho,o serviço social e a psicologia fizeram uma reunião com todas as mães que estavam no hotelzinho e foi explicado. Foi explicado todos os procedimentos da mãe canguru, foi explicado a importância das mães ficarem perto dos filhos, estando em contato com eles, conversando, foi explicado todas as etapas a primeira, segunda e terceira. Um livro inclusive foi entregue. A Z. acabou explicando sim. Falaram que a posição era no meio do peito né. Porque teria como ele se recuperar mais rápido tendo o contato, tanto do pai como da mãe pele a pele.

Ai eu fiz bastante. Acabou que agente mesmo notou que ele ia ficando mais atento, mais forte no dia a dia só com o contato de pegar no colo de estar ali com a gente, de a gente estar conversando com ele, ele ia recuperando cada vez melhor, parecia que a respiração dele ia ficando mais tranquila não ficava tão ofegando. Só no fato de agente estar ali com ele no contato pele a pele já era diferente.

Me sentia muito bem fazendo. Com

IC1: “o contato pele a pele também foi explicado, me deram bastante atenção.” **A**

IC1: Explicaram uma parte quando eu vim pro Hotelzinho,o serviço social e a psicologia fizeram uma reunião com todas as mães que estavam no hotelzinho e foi explicado. Foi explicado todos os procedimentos da mãe canguru, foi explicado a importância das mães ficarem perto dos filhos, estando em contato com eles, conversando, foi explicado todas as etapas a primeira, segunda e terceira. Um livro inclusive foi entregue. A Z. acabou explicando sim. Falaram que a posição era no meio do peito né. Porque teria como ele se recuperar mais rápido tendo o contato, tanto do pai como da mãe pele a pele. **A**

IC2: Me sentia muito bem fazendo. Com certeza. A vontade da gente é de não sair dali, é de ficar direto. Porque parece que é imprescindível aquilo ali que agente ta fazendo, é como se a gente tivesse doando um pouquinho da gente pra ele. **C**

certeza. A vontade da gente é de não sair dali, é de ficar direto. Porque parece que é imprescindível aquilo ali que agente tá fazendo, é como se a gente tivesse doando um pouquinho da gente pra ele.

Na UTI a gente fica mais distante, vamos dizer assim agente tem mais medo né, cheio de aparelhos, aquele vidro ao redor, então é como se fosse um bloqueio assim, a gente fica bem distante. Agora ali nos cuidados intermediários não, a gente fica bem a vontade pra trocar uma fralda, pra dar um banho, até mesmo pra conversar com ele. Porque a conversa que é pelo vidro é diferente de conversar cara a cara né. É completamente diferente, mas nos dois locais a gente se sente a vontade porque eles dão essa abertura pra gente ficar a vontade com o bebe e perguntar também.

Família Arara: “foi explicado. Falaram que a gente vinha aqui, que a criança fica em contato pele a pele e a criança se desenvolve mais rápido. Aqui foi bem melhor. Foi explicado sobre as três etapas.

A partir do momento que falaram “C. tu vai ter que ficar aqui 24h pra ficar com ela” eu não arredei mais o pé daqui. Se fui pra casa umas três vezes foi muito, porque tenho os outros em casa né. Porque senão tinha ficado direto aqui. Eu ficava umas duas horas ali com ela. Eu pedia a Deus que ficasse tudo bem, nesse momento,

IC1: “foi explicado, a criança fica em contato pele a pele e ela se desenvolve mais rápido. Foi explicado sobre as três etapas.” **A**

IC2: “eu não arredei mais o pé daqui. Eu ficava uma duas horas ali com ela. Eu pedia a Deus que ficasse tudo bem, tinha medo que a experiência se repetisse.” **C**

<p>porque meu maior medo é que ela pegasse gripe, porque minha outra bebê pegou gripe, por isso teve que ser internada de novo e veio a falecer. <u>Então tinha medo que a experiência se repetisse.</u></p>	
--	--

QUESTÃO IV: Quando você soube que seu bebê teria alta, como foi sua reação, seu sentimento em relação a esse momento? Você se sentia preparada para ir pra casa cuidar dele sozinha?

EXPRESSÃO CHAVE	IDÉIA CENTRAL
<p>Família Beija-flor: <u>A eu fiquei muito eufórica</u>, muito eufórica. Ai foi de novo que eu não consegui dormir, muita alegria. Mas ainda deu uma confusão na passagem de plantão acho, que deu que a G. ia de alta na terça, mas não era na terça porque ela ainda tava com a sonda no nariz, era na sexta. <u>Mas eu fiquei muito emocionada, pra mim assim, foi naquele dia que a minha filha nasceu</u>, dia 14 de março ela veio ao mundo, mas nascer mesmo ela nasceu dia 22 agora, desse mês, muita emoção.</p> <p><u>Eu estava bem confiante, acho que pelas orientações que me passaram aqui</u> . Porque eu fico pensando assim as vezes, se eu tivesse em casa com ela, vamos supor se ela tivesse sido um bebê de nove meses, e eu tivesse em casa com ela, <u>acho que varias coisas que eu faço com ela eu não saberia fazer se não fosse a NEO, não saberia com certeza</u>. Eu não saberia como</p>	<p>IC1: Eu fiquei muito eufórica, muito emocionada, pra mim foi naquele dia que a minha filha nasceu. A</p> <p>IC2: Eu estava bem confiante, acho que pelas orientações que me passaram aqui. Acho que várias coisas que eu faço com ela eu não saberia fazer se não fosse a NEO, não saberia com certeza. C</p>

estimular o nenê por exemplo, o banho eu ia dar, mas bem daquele jeito atrapalhado, não com a firmeza que eu dou. Eu não saberia do peso dela, do aumento de peso, se tá bom ou não, e quando eu vim hoje eu já sabia que ela não tinha ganho muito peso e que teria que usar a fórmula. Eu só não sabia se ela teria que tomar a fórmula ou a outra fórmula, essa era a minha única dúvida, eu já sabia que a doutora ia colocar, e isso não vem de mim né, vem do convívio aqui da NEO.

Família Bem-te-vi: “Meu Deus... Foi sem explicação assim a sensação da gente a felicidade, porque tu ta aqui dentro tu sabe que ela tem que ficar até ganhar certo peso e tu fica naquela né, tem tantos dias ainda pra ela perder peso. Me disseram que leva uns 15 dias pra perder peso e depois ganhar, ai eu pensei vou ficar um mês, um mês e pouco até ela ganhar 1.700g e pouco. Mas não, ela perdeu só uns três dias o peso e depois começou a ganhar, ai tu vai se estimulando mais ainda né. Meu Deus, muito! Muito preparada, a gente aqui dentro não vê, tu pensa que em casa vai ser muito diferente né, porque aqui tem os enfermeiros que prestam os cuidados ai tu não fica com aquela preocupação tão grande, não to lá mas tem gente olhando, tem os enfermeiros. Em casa não, ou é tu e o teu marido, ou tu tem alguém pra te ajudar ai tem aquela pessoa

IC1: “foi sem explicação assim a sensação da gente, a felicidade.” **A**

IC2: “Muito preparada. Aqui tem os enfermeiros que prestam os cuidados ai tu não fica com aquela preocupação tão grande. Em casa não, ou é tu e teu marido, ou tu tem alguém pra te ajudar, ou então se vira sozinha. Já cuidei de primo a gente cuida assim na família, ai a gente já tem experiência com criança um pouco, não tão grande como essa.” **C**

<p>também pra te ajudar a olhar, <u>ou então se vira sozinha</u>. Na verdade assim eu não tive outros filhos mas, <u>já cuidei de primo a gente cuida assim na família né, ai a gente já tem experiência com criança um pouco, não tão grande como essa.</u>”</p> <p>Família Cegonha: <u>“eu fiquei contente né, porque sabia que ele tava bem, que iria pra casa. Sai daqui bem segura. Saí me sentindo preparada, já to dando banho nele, acordando de madrugada pra dar mamar. To bem tranqüila.”</u></p> <p>Família Andorinha: <u>Fiquei chocada. Porque na verdade eu já tava um tempinho pra conversar com médico pra saber como que ele tava se ele estava bem, se ia demorar muito pra gente ir pra casa. E naquele dia mesmo na quarta feira ,eu até conversei com outra mãe pra gente ir conversar com o médico. E não deu tempo. Não deu certo. Foi onde eu te perguntei se ele ia mamar só no peito, porque de manha cedo ele já tinha mamado, ai quando tu veio e falou, <u>fiquei chocada, sem reação, parada. Sabe a felicidade, mas ao mesmo tempo sem saber o que falar, porque a vontade da gente é pegar e sair correndo, por mais medo e receio que a gente tenha porque depois de tanto cuidado a gente tem receio, mas a vontade é sair correndo a falar pra todo mundo que ele ta de alta, ta bem, vai poder ir pra casa. Vai ter um</u></u></p>	<p>IC1: “eu fiquei contente né, porque sabia que ele tava bem.” A</p> <p>IC2: “sai daqui bem segura. Sai me sentindo preparada. To bem tranqüila.” C</p> <p>IC1: Fiquei chocada, sem reação, parada. Sabe a felicidade, mas ao mesmo tempo sem saber o que falar, porque a vontade da gente é pegar e sair correndo, por mais medo e receio que a gente tenha porque depois de tanto cuidado a gente tem receio, mas a vontade é sair correndo a falar pra todo mundo que ele ta de alta, ta bem, vai poder ir pra casa. A</p> <p>IC2: Ai que passa na tua cabeça tudo aquilo que tu já tentou se preparar ali dentro. Eu acho que quanto mais que tu corre atrás mais preparada tu sai. Mas assim a principio quando eu pensei, eu achei que ia dar conta, bom se eu gerei uma vida e ela precisa de mim então eu acho que eu também vou confiar em mim e saber o que fazer. C</p>
---	---

pouco mais de calma e tranquilidade não vai mais ficar tão tenso, porque aqui a gente acaba ficando tenso também. Porque não é só o dia a dia aqui dentro a gente tem uma vida lá fora, tem pessoas lá fora. A gente tem trabalho, a gente acaba se preocupando também né.

Ai quando pensei que íamos embora é que vem na cabeça, tudo que tu vai passar em casa. Ai tu fica pensando, vou dar banho, trocar fralda, vou dar atenção que precisa. Ai que passa na tua cabeça tudo aquilo que tu já tentou se preparar ali dentro. Eu acho que quanto mais que tu corre atrás mais preparada tu sai. Mas assim a principio quando eu pensei, eu achei que ia dar conta, bom se eu gerei uma vida e ela precisa de mim então eu acho que eu também vou confiar em mim e saber o que fazer. Querendo ou não a gente sabe que depende , ele depende da gente então a gente tem que confiar também no que a gente ta fazendo.

Família Arara: “Na verdade... não tinha nem previsão de quando ela ia pra casa, dai foi quando eu falei com a Dra. J., não é por ela. Por ela eu ficava aqui mais dois meses, três meses, se eu tivesse só ela. Mas eu não tenho só ela, eu tenho os outros três em casa e agora tem feriadão já viu como é que é né. Com só eles em casa né... sei que ela tá bem, só tá no peito, não tá em nenhum aparelho, eu acho que o que

IC1: “não tinha nem previsão de quando ela ia pra casa. Não é por ela, por ela ficava aqui mais dois meses, três meses, seu eu tivesse só ela. Mas eu não tenho só ela, eu tenho os outros três em casa. Eu acho que o que eu to fazendo aqui, eu posso fazer em casa. Fui pra casa um pouco preocupada sim, porque ela tem que fazer mais exames ainda. Mas fazer o que, eu preciso ir. Preciso ir porque os

<p><u>eu to fazendo aqui, eu posso fazer em casa.</u> Dai a médica disse ‘ta então eu vou dar uma pesquisada ali e vou ver’, ai ela assim meio que não queria sabe. Ela disse ‘não, não tem previsão pra T. sair. Ai eu a, se não der fazer o que vamos ficar aqui, mas ai quando chegou a tarde ela falou: “não, pode ir pra casa”. Ela perguntou se eu dei de mamar para os outros, por muito tempo, eu disse que sim. E disse pra ela né que eu já tive experiência, então...</p> <p><u>Fui pra casa um pouco preocupada sim, porque ela tem que fazer mais exames ainda,</u> tem que fazer exame do pezinho que deu alterado ainda e exame do endócrino eu acho, mas é mais ou menos o que ela tem que fazer. Daí fiquei assim né... <u>Mas fazer o que, eu preciso ir. Preciso ir porque os outros precisam de mim. Quanto aos cuidados eu to bem, sei dar banho, trocar, sou só eu que faço, ninguém mais.</u></p>	<p>outros precisam de mim.” B</p> <p>IC2: “quanto aos cuidados eu to bem, sei dar banho, trocar, sou só eu que faço, ninguém mais.” C</p>
--	--

QUESTÃO V: Foram passadas orientações no momento da alta hospitalar pra você? Quais orientações foram dadas? Foi falado sobre a Terceira etapa do método? Essas orientações foram suficientes pra você? O que faltou?

EXPRESSAO CHAVE	IDÉIA CENTRAL
<p>Família Beija-flor: <u>Foi falado das vacinas, foi passado orientações assim bem da parte médica, não do dia a dia, bem a parte médica mesmo.</u> Eu vim com uma duvida na primeira consulta, mas ai</p>	<p>IC1: Foi falado das vacinas, foi passado orientações assim bem da parte médica, não do dia a dia, bem a parte médica mesmo. A</p> <p>IC2: Mas não senti falta de nada não,acho</p>

<p>eu tirei como Dr. R., que era se dava pra passear com ela, se dava se não dava, daí ele falou que podia sim.</p> <p><u>Mas não senti falta de nada não, acho que pra mim foi tudo bem, eu não tenho o que reclamar da neo.</u></p> <p>É que assim, eu sempre fui uma mãe bem presente, eu acho que mães que não são tão presentes é que tem que ter uma orientação bem boa, mas acho que pras mães que estão ali todo tempo, não tem aquela necessidade de falar, explicar mais coisas né. <u>Acho que a própria equipe já sabe, só de conversar com a pessoa já sabe se ela precisa ser orientada ou não, se a pessoa é rápida no pensamento, ou se é mais lenta, daí tem que dar uma carimbada assim né, falar ó não esquece disso e tudo, mas o pessoal sabe co o tipo de mãe que ta lidando né.</u></p> <p>Família Bem-te-vi: “Na verdade <u>o que me passaram foi que como ela não tinha atingido os dois quilos eu teria que voltar nas terças e nas sextas até ela atingir os dois quilos e depois ela seria passada pro ambulatório, só isso que me passaram. E o remédio que ela tem que tomar a vitamina e o horário que ela tem que tomar.</u></p> <p>Na verdade <u>a gente sempre espera orientações</u>, ai tu fica naquela, que nem como vocês foram me passando e eu não sabia nada sobre o assunto. Tanto que veio uma outra moça de odonto e eu tinha duas</p>	<p>que pra mim foi tudo bem, eu não tenho o que reclamar da neo. B</p> <p>IC3: Acho que a própria equipe já sabe, só de conversar com a pessoa já sabe se ela precisa ser orientada ou não, se a pessoa é rápida no pensamento, ou se é mais lenta, daí tem que dar uma carimbada assim né, falar ó não esquece disso e tudo, mas o pessoal sabe com o tipo de mãe que ta lidando né. B</p> <p>IC1: “o que me passaram foi que como ela não tinha atingido os dois quilos eu teria que voltar nas terças e sextas até ela atingir os dois quilos. E o remédio que ela tem que tomar a vitamina e o horário que ela tem que tomar. A</p> <p>IC2: “a gente sempre espera orientações. Eu acho que se eu perguntasse, eles me responderiam, não tive nenhuma dificuldade de acesso. Não fui com duvidas pra casa.” B</p>
---	--

<p>dúvidas e perguntei pra ela ai, que são coisas que também não informam pra gente, sobre a higiene bucal do bebê, desde o primeiro mês. <u>Eu acho que se eu perguntasse, eles me responderiam, não tive nenhuma dificuldade de acesso. “Não fui com duvidas pra casa.”</u></p> <p>Família Cegonha: <u>“Para mim acho que não, foi bem completo assim sabe. Não to tendo dificuldades em casa com os cuidados com ele, minha atenção é toda pra ele.</u></p> <p>Família Andorinha: <u>Olha... a principio não faltou nada. Dentro da neo não. Antes de eu ganhar alta, uma das enfermeiras já tinha comentado que eu era uma boa candidata pra terceira etapa. Ai eu peguei o livrinho e fui saber o que exatamente era a terceira etapa, como que era. Apesar de já ter sido explicado a gente esquece e quer saber os detalhes. Ai eu vi que com mais ou menos 1.750 Kg já podem dar alta, que ai a gente tem acompanhamento por fora que duas vezes na semana tu volta no hospital pra poder pesar e ver se ele está se desenvolvendo bem. Ai já fiquei animada, porque ele já tava próximo do 1.750Kg, ai quando ele atingiu 1.780 kg eu animei mais ainda, então ta próximo, onde era a minha duvida pra chegar pra médica e perguntar como que tava se encaminhando se tava tudo certo. <u>Foi falado sim pela enfermeira antes</u></u></p>	<p>IC1: “para mim acho que não, foi bem explicado assim. Não to tendo dificuldades em casa com ele.” B</p> <p>IC1: Foi falado sim pela enfermeira antes e depois pela médica quando deu alta, que eu estava participando da terceira etapa, que era os cuidados alem aqui do hospital mas agora fora, em casa. E voltando ao hospital sempre as teças e sextas, voltando pra pesar ele e saber como ele está. A</p> <p>IC2: Olha... A principio não faltou nada. Dentro da neo não. B</p>
---	---

<p><u>e depois pela médica quando deu alta, que eu estava participando da terceira etapa, que era os cuidados além aqui do hospital mas agora fora, em casa. E voltando ao hospital sempre as terças e sextas, voltando pra pesar ele e saber como ele está.</u></p> <p>Família Arara: “Eu acho que não, <u>tudo que eu quis saber eu perguntei tudo que tinha que me passar a médica me passou. Fui sem nenhuma dúvida pra casa.</u>”</p>	<p>IC1: “tudo que eu quis saber eu perguntei, tudo que tinha que me passar a médica me passou.” A</p> <p>IC2: “sem nenhuma dúvida pra casa.” B</p>
---	--

QUESTÃO VI: Você continua fazendo o método em casa? Quem faz? Alguém ajuda você? Você tem alguma dificuldade em realizar o método? Como está sendo em casa, qual seu sentimento nesse momento? Como está a adaptação da família com o novo membro?

EXPRESSAO CHAVE	IDÉIA CENTRAL
<p>Família Beija-flor: Eu tenho vontade de fazer em casa, mas o problema é que a G. é que não gosta mais dessa posição, de ficar assim no peito. Porque ela pode até ser prematura né, mas ela já é nenezinho velho, ela já ta com dois meses e meio né, já é nenezinho velho!</p> <p><u>Ai eu coloco ela assim com a cabeça em cima do meu peito e o resto atravessado na minha barriga assim de lado, mas assim com a cabeça no meio do peito, não. Geralmente eu faço isso de três em três horas, que é o tempo das mamadas e ai eu coloco ela,</u></p>	<p>IC1: Ai eu coloco ela assim com a cabeça em cima do meu peito e o resto atravessado na minha barriga assim de lado, mas assim com a cabeça no meio do peito, não. Geralmente eu faço isso de três em três horas, que é o tempo das mamadas e ai eu coloco ela, eu tiro o cobertor, porque diz que o calor provoca muito sono né, então eu deixo ela descobertinha pra poder mamar, ai eu dou a mamada pra ela e depois a gente fica junto, cerca de uma hora, uma hora e dez.</p> <p>A</p>

<p><u>eu tiro o cobertor, porque diz que o calor provoca muito sono né, então eu deixo ela descobertinha pra poder mamar, aí eu dou a mamada pra ela e depois a gente fica junto, cerca de uma hora, uma hora e dez.</u></p> <p>Eu notei que nos dois primeiros dias ela necessitou ficar grudada em mim, ao ponto de que teve um dia que ela foi até as 6:30 da manha grudada no meu peito, porque ela mudou o ambiente né, acho que ela não tava entendendo onde que ela tava, o que tava acontecendo, e a única segurança dela era a mãe né. Mas assim agora, eu notei que ela consegue ficar mais distante assim, que eu consigo organizar algumas outras coisas da minha vida, sabe.</p> <p>Em casa eu só estou preocupada com o peso dela mesmo, porque eu consegui ter leite até chegar essa terceira etapa que é difícil né, e eu consegui, então já facilita bastante, já fico tranqüila.</p> <p><u>O pai dela me ajuda de vez em quando, quando ele está acordado. Durante o dia sim.</u></p> <p><u>O meu sentimento é de proteção. Proteção, eu fico muito pensando no que aconteceu, as vezes nem acredito que tudo que nos passamos, aonde nos chegamos.</u></p> <p>Ainda tenho meus medos. Deus o livre de acontecer alguma coisa. Mas é que passa muita coisa na cabeça quando ta assim. Quando é um neném prematuro. Muita</p>	<p>IC2: O pai dela me ajuda de vez em quando, quando ele está acordado. Durante o dia sim. C</p> <p>IC3: O meu sentimento é de proteção. Proteção, eu fico muito pensando no que aconteceu, as vezes nem acredito que tudo que nos passamos, aonde nos chegamos. B</p> <p>IC4: Eu vi que todo mundo vibrou com a saída dela. Eles também estavam apreensivos e pensando que de repente não fosse dar certo né. Então quando vê deu certo, eu senti que a minha família ficou bem feliz junto com nós. Muito feliz</p>
--	--

<p>coisa que passa, desde ficar observando o rostinho, pra ver com quem é parecido, observando a mãozinha, fica o tempo todo vendo a cor da pele, ver se está respirando ou não, que agora não tem mais sensor aí bate uma insegurança.</p> <p>Na verdade a família somos nós né, aí tem a vó dela que tem ido todos os dias lá ver ela, ela tem uma priminha também que ama muito ela e também vai lá ver ela, e... é que aqui é pouquinha gente que a gente tem. Nós somos do Rio Grande do Sul, mas todo mundo liga, minha vó liga pra saber como que ela está, a minha irmã liga todos os dias, ela vai vir daqui mais uns dias. <u>Eu vi que todo mundo vibrou com a saída dela.</u> Teve até uma vez que me disseram: a F. se for só pra ser uma passagem dela tu tem que aceitar. Mas agente nunca aceita né, então pra tu ver como <u>eles também estavam apreensivos e pensando que de repente não fosse dar certo né.</u> Então quando vê deu certo, eu senti que a minha família ficou bem feliz <u>junto com nós. Muito feliz</u></p> <p>Família Bem-te-vi: “Está ótimo, <u>ta bem bom em casa. Não estou tendo dificuldades.</u> Eu só to meio preocupada com esse olho dela por causa da secreção, mas é só isso. <u>Eu faço em casa, nossa toda vez que ela mama eu faço. Coloco ela aqui no peito,</u> e ela gosta muito. Eu coloco ela no meu marido também. Ela fica em</p>	<p>IC1: “eu faço em casa, nossa toda vez que ela mama eu faço. Coloco ela aqui no peito. Eu fico meia hora, uma hora com ela. Nossa é muito bom sentir ela ali. Ela fica toda à vontade, com os braços jogados pra cima.” A</p> <p>IC2: “ta bem bom em casa, não estou</p>
--	---

<p>cima dele assim. <u>Eu fico meia hora, uma hora com ela.</u> Na verdade ela pega no sono né, ai eu deixo ela ali. <u>Nossa é muito bom sentir ela ali. Ela fica toda à vontade, com os braços jogados pra cima. Ninguém me ajuda, eu já me acostumei a pegar ela. Quando meu marido faz eu ajudo ele.</u> Ele tem medo de pegar porque ela é muito pequena, daí eu ajudo. Ele fica mais deitado assim, e ela fica ali bem confortável. <u>Ele fica bastante tempo com ela. Ele ajuda nos cuidados. Não tenho dificuldades, eu me acostumei aqui,</u> quando dava de mamar depois ficava com ela naquela posição.”</p> <p>Família Cegonha: <u>“Não to tendo dificuldade em casa. Agora to em licença maternidade né, então minha atenção é toda pra ele. Sim eu faço. Ele gosta, geralmente a noite, ele resmunga e tem soluço, ai eu coloco ele no meu peito e ele fica calminho e passa o soluço, eu passo a minha quentura pra ele né.</u></p> <p>Na casa mora minha mãe, meu pai, minha irmã com dois filhos, eu mais o meu marido que vai a noite pra ficar com a gente. <u>A adaptação não ta sendo difícil,</u> porque minha irmã tem um bebê de quatro meses, <u>são dois pequenos então uma ajuda a outra.</u></p> <p>Família Andorinha: <u>Eu faço bastante.</u> Essa noite, ainda fiz bastante. Parece que ele se sente mais protegido, em todos os</p>	<p>tendo dificuldades, eu me acostumei aqui.” c</p> <p>IC3: “ninguém me ajuda, eu já me acostumei a pegar ela. Quando meu marido faz, eu ajudo ele. Ele fica bastante tempo com ela. Ele ajuda nos cuidados.”</p> <p>C</p> <p>IC1: “não to tendo dificuldade em casa, agora to de licença maternidade né, então minha atenção é toda pra ele.” c</p> <p>IC2: “ele gosta, geralmente a noite, ele resmunga e tem soluço, ai eu coloco ele no meu peito e ele fica calminho.” A</p> <p>IC3: “a adaptação não ta sendo difícil, são dois pequenos, então uma ajuda a outra.”</p> <p>D</p> <p>IC1: Eu faço bastante. Eu faço tanto sentada quanto deitada, boto ele deitado no meio do meu peito e coloco uma</p>
--	--

<p>sentidos, porque assim ele se sente solto, e na posição canguru ele se sente mais protegido. Ele sente os batimentos cardíacos da gente, ele sente... como se ainda estivesse ainda dentro da barriga né. Tudo que eu estou fazendo ele ta sentindo. Ele dorme mais rápido, ele da aquele suspiro que parece que ta satisfeito, que ta bem, que ta respirando bem, tu sente a respiraçãozinha dele também. <u>Eu faço tanto sentada quanto deitada, boto ele deitado no meio do meu peito e coloco uma mantinha por cima dele pra ele ficar bem aquecidinho. Na maioria das vezes ele ta com roupinha fininha pra sentir mais a gente, que é depois de trocar ele antes de colocar o tip top ai eu fico ali com ele. Faço isso toda vez que ele mama, de três em três horas. Ai eu fico, meia hora, uma hora. Ai ele fica ali quietinho, vai ficando calminho.</u></p> <p><u>É bem bom, bem gratificante. Apesar de toda etapa que a gente passa, no final é tudo de bom, que a gente vai para casa com uma satisfação muito grande de fazer as coisas e dar tudo certo.Sinto que ele fica bem protegido.</u></p> <p><u>Não tenho nenhuma dificuldade em colocar ele assim, muito pelo contrário, faço tudo sozinha. Eu ajudo o meu marido a pegar ele e colocar ele no peito, porque ele só pega de um lado.</u></p> <p><u>Assim... todo mundo quer pegar, todo</u></p>	<p>mantinha por cima dele pra ele ficar bem aquecidinho. Na maioria das vezes ele ta com roupinha fininha pra sentir mais a gente. Faço isso toda vez que ele mama, de três em três horas. Ai eu fico, meia hora, uma hora. A</p> <p>IC2: É bem bom, bem gratificante. Apesar de toda etapa que a gente passa, no final é tudo de bom, que a gente vai para casa com uma satisfação muito grande de fazer as coisas e dar tudo certo.Sinto que ele fica bem protegido. B</p> <p>IC3: Não tenho nenhuma dificuldade em colocar ele assim. Eu ajudo o meu marido a pegar ele e colocar ele no peito, porque ele só pega de um lado. C</p> <p>IC4: todo mundo quer pegar, todo mundo quer mexer, todo mundo quer embalar. Mas eu entendo porque eles não viram ele aqui, então a expectativa era maior, mas isso passa daqui a pouco todos já vão ter visto ai passa. D</p>
---	---

mundo quer mexer, todo mundo quer embalar... sabe não param de mexer na criança. É primeiro neto, primeiro bisneto. Primeiro tudo. É o bibelô que todo mundo quer pegar, beijar, aí que bonitinho, as vezes acabam prejudicando, porque deixam a criança agitada. Mas eu dou limites, porque tem gente que quer pegar e não largar mais. Sou obrigada a falar pra proteger ele, porque às vezes beijam demais acabam passando alguma doença, então eu tenho que ter cuidado. Mas eu entendo porque eles não viram ele aqui então a expectativa era maior, mas isso passa daqui a pouco todos já vão ter visto ai passa.

Família Arara: “Faço o canguru com ela, ainda ontem tirei toda a roupa dela e me cobri com o cobertor, ficamos nós duas embaixo do cobertor, como eu sou muito, eu tiro a minha roupa e a dela e coloco ela assim. Ela fica bem, fica mas sossegada. E eu fico bem aliviada, bem sossegada mesmo. Eu faço sozinha, porque to sempre sozinha, durante o dia as crianças tão na escola e o meu marido no trabalho. Então me viro sozinha. Agora ta tudo bem graças a Deus. Não estaria se não tivesse ido pra casa, estaria com os cabelos em pé.

Lá em casa moram meus tres filhos mais meu marido eu e ela agora. Eles ficam querendo pegar ela no colo, mas daí eu

IC1: “faço o canguru com ela. Eu tiro a minha roupa e a dela e coloco ela assim. Ela fica bem.” **A**

IC2: “eu fico bem aliviada, bem sossegada mesmo. Agora ta tudo bem graças a Deus. Não estaria se não tivesse ido pra casa, estaria com os cabelos em pé. Eu faço sozinha.” **B**

IC3: “eles ficam querendo pegar ela no colo, mas daí eu digo que ela é muito pequeninha ainda pra eles pegarem, pra eles esperarem mais um pouco que quando ela tiver mais fortinha eu deixo eles pegarem. O meu marido por ele ninguém bota a mão. Todos sempre

<p><u>digo que ela é muito pequeninha ainda pra eles pegarem, pra eles esperarem mais um pouco que quando ela tiver mais fortinha eu deixo eles pegarem. O meu marido por ele ninguém bota a mão. A gente sempre dividiu as tarefas lá em casa, todos sempre fizeram alguma coisa, e continua dessa maneira.”</u></p>	<p>fizeram alguma coisa e continua dessa maneira.” D</p>
---	---

QUESTÃO VII: Como você percebeu a consulta de Terceira etapa? Achou que foi suficiente? O que faltou em sua opinião?

EXPRESSAO CHAVE	IDÉIA CENTRAL
<p>Família Beija-flor: Achei que foi bem rápido assim. Eu pensei que fosse um pouquinho... que fossem perguntar mais coisas, como que eu to fazendo tal coisa, como que eu to fazendo outra coisa, eu acho que poderia perguntar um pouquinho mais. <u>Não sei, achei a consulta um pouco rápida demais.</u> Também pelo tempo que eles tem aqui, eles devem saber muito mais do que eu né. Então, eles devem saber o que é necessário ou não né. <u>Eu acho que eles poderiam perguntar mais do dia a dia. Como que ta sendo em casa. Acho que o médico poderia perguntar como que a mãe está indo né, eu sei que eu estou fazendo as coisas certas, mas eu também posso errar, e também pode ter mães que errem ainda mais.</u></p> <p><u>Eu não fiquei com dúvidas, aproveitei e tirei a duvida, falei... falei do leite e tal</u></p>	<p>IC1: Não sei, achei a consulta um pouco rápida demais. Eu acho que eles poderiam perguntar mais do dia a dia. Como que ta sendo em casa. Acho que o médico poderia perguntar como que a mãe está indo né, eu sei que eu estou fazendo as coisas certas, mas eu também posso errar, e também pode ter mães que errem ainda mais. B</p> <p>IC2: Eu não fiquei com dúvidas, aproveitei e tirei a duvida, falei. As duvidas que eu tinha foram bem esclarecidas. C</p>

<p>porque eu tava na duvida se era uma fórmula ou outra fórmula, e eu tava em duvida também de uma vacina se dar ou não, e ela me respondeu também. Então essas eram <u>as duvidas que eu tinha e foram bem esclarecidas.</u></p> <p>Família Bem-te-vi: “Eu <u>já tinha visto algumas pessoas vindo fazer né. Achei que seria a mesma coisa,</u> que a gente viria, que nem a gente fazia todo dia de manhã aqui, <u>ia tirar a roupinha dela, pesar, daí ver a altura também.</u> Tanto que <u>eu nem achava que o médico estaria aqui,</u> pra eu falar com ele sobre a secreção do olhinho dela.</p> <p><u>Eu acho que ele ta fazendo o essencial assim né, que a criança tem que vir, pra ver se ta ganhando peso ou não.</u> Acho que do tempo da consulta <u>depende das duvidas da pessoa né,</u> que nem eu perguntei da secreção do olhinho dela. <u>Se eu não tivesse perguntado nada acho que ele não daria orientação nenhuma. Acho que deveria dar,</u> mas não sei se ele iria perguntar se eu tinha dúvidas. Porque assim depende das pessoas né, <u>depende de como a mãe saiu daqui da NEO né, em relação às dúvidas.</u> Foi suficiente, pra minhas dúvidas foi, ele passou as <u>informações.”</u></p> <p>Família Cegonha: “não, <u>pra mim ta bom né,</u> porque <u>uma coisa que a gente tem que ver é o peso né,</u> tem que saber o peso</p>	<p>IC1: “já tinha visto algumas pessoas vindo fazer né. Achei que seria a mesma coisa, ia tirar a roupinha dela, pesar, daí ver a altura também. Eu nem achava que o médico estaria aqui.” A</p> <p>IC2: “eu acho que ele ta fazendo o essencial né, que a criança tem que vir pra ver se ta ganhando peso ou não. Depende das duvidas da pessoa né. Se eu não tivesse perguntado nada acho que ele não daria orientação nenhuma. Acho que deveria dar, mas depende de como a mãe saiu daqui da Neo né em relação as dúvidas. Foi suficiente, pra minhas dúvidas foi, ele passou as informações.” C</p> <p>IC1: “pra mim ta bom né, uma coisa que a gente tem que ver é o peso né.” A</p>
---	--

direitinho que ele ta, até pra gente ver o que a gente fez certo, se ele ganhou peso, ou não. É suficiente sim, quando vim terça ele não tinha engordado muito né, ai eu tava intercalando os peitos nas mamadas, daí o médico falou que era pra eu continuar na próxima mamada no mesmo peito que eu parei, me orientou né, ai agora ele engordou mais, porque eu tava fazendo errado e a gordurinha ele tava deixando pra trás né.

Família Andorinha: olha... Eu esperava mesmo que ele não tivesse aumentado de peso tanto, porque ele dorme muito, sabe, ele mama um pinguinho e dorme, mama mais um pouco e dorme, ele mama a prestação, então assim nós até já tínhamos comentado que nós vamos lá e ele não vai ter aumentado muito de peso. Então nós já esperávamos por isso. Por ele ser muito dorminhoco, a gente tem que estar sempre mexendo nele pra ele acordar, pra poder estimular a mamar bem, e de resto assim... to tranqüila. Estou tranqüila ele me esclareceu sobre a vitamina que era o que eu queria saber, do complemento eu vou tentar dar, na medida do possível já que eu já tava acostumada a fazer aqui com a seringa e luva, mas assim ele me orientou super bem, ele é bem tranqüilo, bem simpático.

Eu achei que ia ser isso mesmo, que ele ia passar o essencial pra mim pra eu poder

IC2: “é suficiente sim, quando vim terça ele não tinha engordado muito né, daí o médico falou que era pra eu continuar na próxima mamada no mesmo peito que eu parei, me orientou né, porque eu tava fazendo errado e a gordurinha ele tava deixando pra trás né.” **C**

IC1: Estou tranqüila ele me esclareceu sobre o que eu queria saber, mas assim ele me orientou super bem, ele é bem tranqüilo, bem simpático. Pra mim foi suficiente. Até agora foi suficiente, a não ser que surja alguma duvida mais pra frente, mas até agora foi suficiente. **C**

IC2: Eu achei que ia ser isso mesmo, que ele ia passar o essencial pra mim pra eu poder cuidar dele bem em casa. **A**

<p><u>cuidar dele bem em casa.</u></p> <p><u>Pra mim foi suficiente. Até agora foi suficiente, a não ser que surja alguma duvida mais pra frente, mas até agora foi suficiente.</u></p> <p>Família Arara: <u>“Não, por enquanto ta sendo bom, hoje ele olhou ela, porque é uma vez que mede e outra vez não né. Essa semana foi só o peso. Mas ta bem, as duvidas eu pergunto. Não fiquei com duvidas. Daí agora terça feira ela vem, se já estiver com dois quilos aí na quarta feira ela já vai pro ambulatório. Acho que é o suficiente. Não seria bom se não tivesse que voltar aqui, daí eu ficaria preocupada né. É bom porque são os médicos que já acompanharam ela né.</u></p> <p>Porque minha outra filha, foi internada por outro médico que não era dela, daí ela internou de novo e não era preciso internar, foi onde ela pegou vírus e veio a morrer.</p>	<p>IC1: “por enquanto ta sendo bom, hoje ele olhou ela, porque é uma vez que mede e outra vez não né. Essa semana foi só o peso.” A</p> <p>IC2: “mas ta bem, as dúvidas eu pergunto, não fiquei com dúvidas. Acho que é o suficiente. Não seria bom se não tivesse que voltar aqui, daí eu ficaria preocupada né. É bom porque são os médicos que já acompanharam ela né.” C</p>
---	--

QUESTÃO VIII: Como você sente a experiência de ter passado pela Neo desde a primeira etapa até a terceira? E depois quando vocês receberem alta da terceira etapa, você se sente preparada?

EXPRESSAO CHAVE	IDÉIA CENTRAL
<p>Família Beija-flor: Eu acredito que agente está aqui pra pagar dividas, eu sou espírita. Então eu acho que essa era uma das minhas dividas. Eu tinha essa divida com ela, ela tinha comigo, acredito que o</p>	<p>IC1: Então o que eu tirei de bom, eu acho que eu me tornei uma super mãe. Agora eu já sei tudo que tem que fazer tudo que não tem que fazer, como agir e também eu achei que eu deixei de ser materialista.</p>

<p>M. também, mas o M. não era tanto. Mais era eu e ela. E acho que assim tudo que acontece na nossa vida a gente tem que tirar uma coisa boa. <u>Então o que eu tirei de bom, eu acho que eu me tornei uma super mãe. Agora eu já sei tudo que tem que fazer tudo que não tem que fazer, como agir e também eu achei que eu deixei de ser materialista.</u> Eu era muito materialista, eu pensava só em trabalhar, trabalhar e trabalhar pra ter bastante dinheiro. E de repente eu me deparei com uma situação que dinheiro nenhum iria fazer a minha filha viver né, fizesse ela sobreviver. Então pra mim o dinheiro perdeu o valor. <u>Eu comecei a olhar a vida de outro lado. A dar mais valor pras pessoas, aos meus amigos, ao meu marido, até pra minha sogra, pra todo mundo assim sabe, inclusive até pras mães do canguru, eu reconheci muito mais o trabalho aqui do pessoal da equipe, eu acho que eu tirei essa experiência como uma aprendizagem.</u> Uma aprendizagem. <u>Acho que foi ruim passar, mas eu acho que o resultado foi bom. Porque o resultado ta aqui, linda e maravilhosa, e também o resultado de só eu ter conseguido deixar de ser uma pessoa materialista, que eu acho que é um defeito horrível, e também tu conseguir aprender como ser uma boa mãe.</u></p> <p>Eu não vou me sentir segura quando for</p>	<p>Eu comecei a olhar a vida de outro lado. A dar mais valor pras pessoas, eu acho que eu tirei essa experiência como uma aprendizagem. Acho que foi ruim passar, mas eu acho que o resultado foi bom. Porque o resultado ta aqui, linda e maravilhosa. A</p> <p>IC2: Eu me sinto preparada e confio em mim. Mas não confio em outra equipe. E também pelo vínculo que tu cria aqui, depois de ficar tanto tempo, tu cria vínculo com a equipe ai eu acho que vou ficar com saudades. B</p>
---	--

<p>de alta da terceira etapa porque se aquela mulher que tava fazendo o meu pré natal tivesse cuidado um pouco mais de mim, tudo isso não tinha acontecido. Então eu fico pensando qual vai ser o doutor que vai cuidar dela? Aqui eu conheço todo mundo, aqui eu confio. <u>Eu me sinto preparada e confio em mim. Mas não confio em outra equipe. E também pelo vínculo que tu cria aqui, depois de ficar tanto tempo, tu cria vínculo com a equipe aí eu acho que vou ficar com saudades.</u></p> <p>Família Bem-te-vi: “<u>aqui dentro tu aprende muitas coisas,</u> assim, eles me ensinaram a dar o banho, a dar o mama, tudo, eu não achava que eles passariam tudo isso. <u>Tu sai daqui com uma experiência muito grande. Aqui tu aprende, eles dão orientações, tu pergunta eles passam.</u> Aqui dentro da Neo acho quem fica aqui, é uma segunda casa né, é uma experiência bem maior assim. <u>Já sai bem mais confiante, eu sai bem confiante.</u> Depende também do que o bebê tem né. <u>Eu tinha muita insegurança, eu pensava antes de ganhar eu pensava meu Deus como que eu vou fazer,</u> o que vai ser o que não vai ser. <u>Minha experiência aqui foi ótima. Todo dia que passa tu sente mais segurança assim pra cuidar, tu ganha mais experiência, todo dia ganha uma experiência nova.</u> Quando ela atingir os dois quilos daí não</p>	<p>IC1: “aqui dentro tu aprende muitas coisas. Tu sai daqui com uma experiência muito grande. Aqui tu aprende, eles dão orientações, tu pergunta, eles passam. Já sai bem mais confiante, eu sai bem confiante. Eu tinha muita insegurança, eu pensava antes de ganhar eu pensava antes de ganhar eu pensava ‘meu Deus como que eu vou fazer’. Minha experiência aqui foi ótima. Todo dia que passa tu sente mais segurança assim pra cuidar, tu ganha mais experiência, todo dia ganha uma experiência nova.” A</p> <p>IC2: “quando ela atingir os dois quilos daí não sei. Se eu tiver alguma dúvida ligo aqui pra Neo.” B</p>
--	--

<p><u>sei.</u> Eu não sabia como eram as consultas do ambulatório, assim lá, se tiver algum problema com o bebê, se pode marcar a consulta logo ou não, eu não sei como funciona assim. <u>Se eu tiver alguma dúvida ligo aqui pra Neo.”</u></p> <p>Família Cegonha: “no começo assim, quando falaram que ele tinha que vir pra cá, <u>fiquei um tempo antes tendo uns sonhos assim, tive um sonho com uma criança no oxigênio, mas jamais imaginei que fosse com meu filho,</u> mas quando ele veio, daí eu vi que o sonho era pra mim né. <u>Mas agora ele ta aqui, bem né, graças a Deus forte.</u> Eu agradeço pela atenção que vocês deram pra nós né. Eu tava com medo de não dar tempo de chegar aqui no HU, da onde eu moro tava com medo de que não ia dar tempo de chegar aqui.</p> <p><u>Agora vou marcar o pediatra dele né, vou lá marcar a consulta ali embaixo, e não me descuidar né, dar as vitaminas que ele ta tomando direitinho. Não to com medo não.”</u></p> <p>Família Andorinha: <u>Uma experiência de vida,</u> completamente. Eu acho que uma mãe que não passa pela NEO, não dá tanto valor, quanto uma mãe que passa pela NEO. O valor de estar presente, de participar de tudo, de cada gesto que ele faz. A primeira vez que tu pega ele no colo mesmo cheio de aparelhos, tu sente uma coisa diferente. É diferente do teu</p>	<p>IC1: “fiquei um tempo antes tendo uns sonhos assim, tive um sonho com uma criança no oxigênio, mas jamais imaginei que fosse com meu filho. Mas agora ele ta aqui, bem né, graças a Deus forte.” A</p> <p>IC2: “agora vou marcar o pediatra dele né, vou lá marcar a consulta ali embaixo, e não me descuidar né, dar as vitaminas que ele ta tomando direitinho. Não to com medo não.” B</p> <p>IC1: Uma experiência de vida. A cada dia é uma coisa diferente, uma emoção diferente, a cada dia tu aprende uma coisa nova, eles te ensinam muita coisa. É tudo muito sincronizado.</p> <p>Então é uma lição de vida, e todo dia tu ta querendo mais e mais, eu acho que ele também que mais, que ta melhor, que o nosso carinho ta fazendo diferença, então</p>
--	---

<p>filho nascer de 9 meses e estar pronto em três dia pra ir pra casa. Tu vai seca pra casa, tu vai aprender o dia a dia em casa, na neo não tu vai aprender o dia a dia dentro do hospital. <u>A cada dia é uma coisa diferente, uma emoção diferente, a cada dia tu aprende uma coisa nova, eles te ensinam muita coisa. É tudo muito sincronizado.</u></p> <p><u>Então é uma lição de vida, e todo dia tu ta querendo mais e mais, eu acho que ele também que mais, que ta melhor, que o nosso carinho ta fazendo diferença, então eu acho que é completamente diferente. É como se uma coisa ruim se transformasse em uma coisa boa, feliz.</u></p> <p><u>Eu me sinto segura, mas qualquer coisa acho que vou voltar aqui, a gente tem que ter um suporte de algum lado, se eles deram esse suporte até os 2.000kg porque que não podem continuar dando depois?</u></p> <p>Eu acho que se eu tiver alguma insegurança ou duvida que precisar mais tarde, eu tenho a firmeza de voltar aqui e procurar ajuda com qualquer um aqui par esclarecer, porque eu tenho segurança no que eles falam e no que eles dizem. Então vou continuar procurando porque deu certo até agora. Mas <u>acho que nenhuma mãe se sente 100 % pra dizer não vou precisar de ninguém, acho que é impossível.</u> É impossível dizer, só eu sei tu não precisa fazer nada por mim. Não</p>	<p>eu acho que é completamente diferente. É como se uma coisa ruim se transformasse em uma coisa boa, feliz. A</p> <p>IC2: Eu me sinto segura, mas qualquer coisa acho que vou voltar aqui, a gente tem que ter um suporte de algum lado, se eles deram esse suporte até os 2.000kg porque que não podem continuar dando depois?</p> <p>Acho que nenhuma mãe se sente 100 % pra dizer não vou precisar de ninguém, acho que é impossível. B</p>
--	--

existe isso.

Família Arara: “a partir de agora não sei né, tem que esperar pra ver. Se eu tiver alguma dúvida lá embaixo, não vou ser proibida de perguntar aqui. Total, total não, a gente ainda vai vir passear aqui né, mas ta bom ta bom. Tem que se sentir segura né, fazer o que?! Mãe é pra isso, você cria o filho pro mundo.”

IC1: “a partir de agora não sei né, tem que esperar pra ver. Se eu tiver alguma dúvida lá embaixo, não vou ser proibida de perguntar aqui.

Tem que se sentir segura né, fazer o que?! Mãe é pra isso, você cria o filho pro mundo.” **B**

APÊNDICE IV: FOLDER SOBRE A TERCEIRA ETAPA DO MÉTODO MÃE CANGURU

TELEFONE DA NEONATOLOGIA PARA CONTATO:

• (48) 3721-8033

Produzido por:

Cristine Lima Rockenbach

Thayse Grazieley dos Santos

Curso de Graduação em Enfermagem UFSC 8ª fase.

Referências: Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso: Método Mãe Canguru. Disponível em www.metodomaecanguru.org.br

O MÉTODO CANGURU é um tipo de assistência neonatal, que defende o contato precoce pele a pele mãe (ou pai) e bebê, fortalecendo o vínculo familiar, proporcionando maior segurança aos pais quanto ao manuseio do seu bebê e incentivando o aleitamento materno.

As principais vantagens do Método são:

- ❖ O contato o mais cedo possível pele a pele diminui os riscos de infecção do seu bebê, pois ele adquire a proteção que já está em você;
- ❖ Com o contato seu bebê cresce mais rápido, melhora a capacidade de se manter aquecido, melhora sua respiração diminuindo os episódios de apnéia (quando ele esquece de respirar e fica branquinho e até mesmo azulado);
- ❖ Ele também melhora no seu desenvolvimento físico e emocional;
- ❖ Você junto com ele estabelecem um melhor vínculo afetivo, tornando mais fortes os laços entre todos que fazem parte da família com consequente aumento da produção do seu leite e prolongamento do aleitamento;
- ❖ É muito importante que você continue amamentando seu bebê em casa, para que ele continue crescendo forte e saudável. E caso o médico prescreva continue dando o complemento para ele através da sucção nutritiva, da mesma maneira que você aprendeu na Unidade.

❖ O seu bebê é pequenino e precisa de sua ajuda para que se desenvolva seguro e feliz. Papai, vovô e vovó também podem ser cangurus.



TERCEIRA ETAPA, INDO PARA CASA:

❖ A terceira etapa consiste na alta hospitalar da Unidade de Internação mas não do Método. Agora você já está orientada e segura para cuidar do seu bebê sozinha em casa. Você e seu bebê recebem alta para fazer a posição Canguru e prestar os cuidados em casa.

❖ Mesmo depois da alta hospitalar, a mamãe e o RN tem que visitar o hospital nas TERÇAS E SEXTAS FEIRAS a tarde, até que o bebê atinja os 2.000g e o médico dê alta definitiva do método. Essa etapa é realizada para aquelas famílias que moram na Grande Florianópolis. Tudo isso para verificar peso, altura, as condições do bebê, orientar a mamãe quanto as vacinas, quanto ao leite, e se precisar, o bebê é prontamente internado. O médico que irá atender o bebê vai ser o mesmo que já cuidava dele na neonatologia, otimizando a consulta, pois já está familiarizado com a história do bebê.

❖ Precisando de ajuda para o transporte, o serviço social está disponível para tentar ajudar, mas não deixe de vir as consultas, mesmo que o bebê esteja bem de saúde, é muito importante o acompanhamento semanal.

❖ Tendo qualquer dúvida a mamãe e o papai podem ligar ou ir até a neonatologia, sempre tem uma equipe de enfermagem e um médico de plantão que podem ajudar.

❖ A posição Canguru em casa é a mesma que a mãe e pai faziam na Unidade. O bebê fica em contato com seu corpo, junto ao peito na posição vertical como se estivesse em pé.

❖ O tempo de realização do Canguru dependem da mãe e do bebê. Ele deve ser feito até que mãe e bebê se sintam bem.

O CANGURU FAVORECE A TODA A FAMÍLIA, NÃO DEIXE DE REALIZÁ-LO!!!!

ANEXO

ANEXO I: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão
Comitê de Ética na Pesquisa em Seres Humanos



CERTIFICADO N° 061

O Comitê de Ética na Pesquisa em Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, instituído pela PORTARIA N.º 0584/GR/99 de 04 de novembro de 1999, com base nas normas para a constituição e funcionamento do CEPSH, considerando o conteúdo no Regimento Interno do CEPSH, **CERTIFICA** que os procedimentos que envolvem seres humanos no projeto de pesquisa abaixo especificado estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

APROVADO

PROCESSO: 019/09 FR- 240460

TÍTULO: A Terceira Etapa do Método Mãe Canguru no Discurso das Famílias que a Experenciam.

AUTOR: Maria Emília de Oliveira, Cristine L. Rockenback e Thayse G. dos Santos.

DPTO.: CCS/UFSC

FLORIANÓPOLIS, 30 de março de 2009.

Coordenador do CEPSH/UFSC - Prof.º Washington Portela de Souza



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 231.9480 - 231.9399 Fax (048) 231.9787

DISCIPLINA:INT 5162- ESTÁGIO SUPERVISIONADO II

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO
DE CURSO**

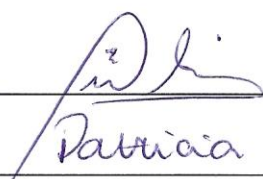
O trabalho foi desenvolvido com seriedade, compromisso, sensibilidade e competência. O tema abordado é relevante e atual e os resultados apresentam importantes contribuições para a prática profissional. O trabalho apresenta uma linguagem clara e coerente. As autoras apropriaram-se do referencial utilizado, sendo que conseguiram adequar o referencial teórico ao metodológico. Recomenda-se a leitura deste trabalho por todos os profissionais da saúde que visam a prestação de um cuidado humanizado.

Cristine Lima Rockenbach
Thayse Graziely Dos Santos


A Terceira Etapa do Método Canguru no Discurso das Famílias

Este Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (TCC), desenvolvido na 8ª UC, na disciplina Estágio Supervisionado II, requisito para integralização do referido Curso, foi julgado adequado e aprovado.

Banca Examinadora



Patricia Klock



Florianópolis, 07 de julho de 2009.